

SERIE

ESTUDIOS EN
JUSTICIA EDUCACIONAL

N°03
NOVIEMBRE DE 2020

MIL PRIMEROS DÍAS: TIPOS Y CALIDAD DEL CUIDADO INFANTIL EN CHILE Y SU ASOCIACIÓN CON EL DESARROLLO INFANTIL

Marigen Narea
Alejandra Abufhele
Amanda Telias
Samanta Alarcón
Francesca Solari



CENTRO
JUSTICIA
EDUCACIONAL



La Serie de documentos de trabajo del Centro Justicia Educativa (CJE) “**Estudios en Justicia Educativa**” está dirigida a la comunidad académica, a los encargados del diseño y evaluación de políticas públicas en educación, y a todos quienes están interesados en la investigación avanzada en el campo educativo. Su propósito es presentar los resultados preliminares de las investigaciones de CJE en curso, así como las de otras investigaciones afines a los objetivos de CJE, a fin de acelerar el acceso público a investigación de vanguardia, recibir retroalimentación de pares y fomentar el debate académico en torno a la justicia educativa.

El Centro de Estudios Avanzados sobre Justicia Educativa (CJE) nace de la asociación entre la Pontificia Universidad Católica de Chile y las universidades de Tarapacá, Magallanes, de la Frontera y el Instituto Profesional y Centro de Formación Técnica DUOC-UC.

Su financiamiento principal proviene del Programa de Investigación Asociativa (PIA) de la Agencia Nacional de Investigación y Desarrollo (ANID), y corresponde al Proyecto PIA CIE 160007 del Segundo Concurso Nacional de Centros de Investigación Avanzada en Educación, de 2016.

Campus San Joaquín Universidad Católica 3º Piso Edificio Decanato de Educación Avda. Vicuña Mackenna 4860, Macul, Santiago, Chile

 www.centrojusticiaeducacional.cl

 cje@uc.cl

 [/centrojusticiaeducacional](https://www.facebook.com/centrojusticiaeducacional)

 [@justiciaeduc](https://twitter.com/justiciaeduc)

INFORMACIÓN DE CONTACTO

Marigen Narea

Investigadora Principal CJE

Línea Inclusión para el Desarrollo: “Cuidado infantil temprano de calidad para todos: Construyendo los cimientos de una sociedad más justa”

mnarea@uc.cl

Profesora Asistente, Escuela de Psicología UC. PhD en Política Social, London School of Economics and Political Science (LSE). Magíster en Desarrollo Educacional Internacional, Boston University. Magíster en Psicología Educacional, Psicóloga y Licenciada en Psicología, Pontificia Universidad Católica de Chile.

Alejandra Abufhele

Investigadora Asociada CJE

Línea Inclusión para el Desarrollo: “Cuidado infantil temprano de calidad para todos: Construyendo los cimientos de una sociedad más justa”

alejandra.abufhele@uc.cl

PhD in Demography, University of Pennsylvania, USA. Master in Demography, University of Pennsylvania, USA. Master in Public Policy y Economist Degree, Universidad de Chile, Chile

Amanda Telias

Investigadora Asociada CJE

Línea Inclusión para el Desarrollo: “Cuidado infantil temprano de calidad para todos: Construyendo los cimientos de una sociedad más justa”

atelias@uc.cl

PhD in Development Policy and Management. University of Manchester, United Kingdom. MSc Development Administration and Planning. University College London, United Kingdom. Master in Economics y Economist Degree. Universidad de Chile, Chile.

Samanta Alarcón

Asistente de investigación Estudio Mil Primeros Días

salarcon2@uc.cl

Socióloga, Universidad Alberto Hurtado.

Francesca Solari

Asistente de investigación Estudio Mil Primeros Días

fsolaril@uc.cl

Psicóloga, Universidad del Desarrollo.

PARA CITAR

Narea, M., Abufhele, A., Telias, A., Alarcón, S. & Solari, F. (2020). *Mil Primeros Días: Tipos y calidad del cuidado infantil en Chile y su asociación con el desarrollo infantil* (Estudios en Justicia Educacional, N° 3). Santiago: Centro Justicia Educacional. Disponible en: <https://centrojusticiaeducacional.cl/wp-content/uploads/2021/03/estudios-n3.pdf>

INDICE

1.	RESUMEN	4
2.	INTRODUCCIÓN: TIPOS Y CALIDAD DEL CUIDADO	7
3.	DISEÑO DEL ESTUDIO	10
3.1	Objetivos	10
3.2	Población Objetivo	10
3.3	Diseño y selección de la muestra	10
3.4	Línea de tiempo del estudio	13
3.5	Cuestionarios y evaluaciones	13
3.6	Procedimiento Primera Ola de levantamiento de información	15
4.	RESULTADOS	18
4.1	Caracterización Cuidador(a) Principal	18
4.2	Tipos de cuidado niños y niñas	22
4.2.1	Descripción del cuidado en el hogar	22
4.2.2	Actividades de los niños y niñas	26
4.4.3	Cuidado en Establecimientos educacionales	37
4.3	Calidad de las interacciones cuidador(a) - niño(a)	28
4.3.1	Interacción cuidador-niño/a	28
4.3.2	Calidad y estimulación dentro del hogar.	30
4.3.3	Classroom Assessment Scoring System - Toddler (CLASS® Toddler)	32
4.3.4	Percepciones, Creencias, Expectativas y Comportamientos Parentales	35
5.	CONCLUSIONES	38
6.	EQUIPO DE INVESTIGACIÓN	38
7.	REFERENCIAS	42

MIL PRIMEROS DÍAS: TIPOS Y CALIDAD DEL CUIDADO INFANTIL EN CHILE Y SU ASOCIACIÓN CON EL DESARROLLO INFANTIL

Marigen Narea, Alejandra Abufhele, Amanda Telias, Samanta Alarcón, Francesca Solari
Centro Justicia Educacional

1. RESUMEN

Los primeros 1000 días de una persona son una ventana única de oportunidades para incidir en su desarrollo futuro. Durante estos tres primeros años de vida, se forma el 40% de las habilidades cognitivas de un adulto, y son justamente las habilidades sociales, emocionales y cognitivas de los niños y niñas menores de tres años, las que sientan las bases para su desarrollo y aprendizaje futuro (Consejo Nacional de Investigación e Instituto de Medicina, 2000; Shonkoff, 2010, Thompson, 2001, 2016). Es por ello, que entender la calidad del cuidado que reciben los niños y niñas en este período nos dará herramientas para mejorar los cimientos de una sociedad más justa, donde todos los niños y niñas puedan desarrollar su potencial.

Considerando la importancia que tiene la calidad del cuidado sobre el desarrollo de los niños y niñas, nace el estudio longitudinal Mil Primeros Días, el cual busca **caracterizar las trayectorias de tipos de cuidado que experimentan los niños y niñas, distinguiendo entre cuidado materno exclusivo, cuidado en salas cunas o jardines infantiles, y cuidado de un familiar o no familiar, poniendo el foco en la calidad de estos tipos de cuidado y su asociación con el desarrollo cognitivo, del lenguaje y socioemocional de los niños y niñas.**

La primera ola de medición del estudio fue aplicada entre mayo y octubre del 2019, y en ésta participaron 1,162 familias de niños y niñas de entre 12 y 15 meses de edad, que se atienden en el sistema público de salud en el Gran Santiago. A las familias se les visitó en sus hogares y ahí se les aplicó un cuestionario de caracterización socioeconómica del hogar, un diario de registro de actividades de los(as) niños y niñas durante un día común, y se evaluó la salud mental de los cuidadores(as), las actitudes y creencias parentales, las interacciones entre cuidadoras y niños(as) y el temperamento, desarrollo cognitivo y del lenguaje de los(as) niños(as). Además, para aquellos niños y niñas que asistían a sala cuna, se evaluó la calidad de las interacciones entre agentes educativas y niños(as). Por último, en aquellos casos que existía un segundo cuidador (familiar o no familiar que pasara más de 20 horas a la semana con el niño(a)) se le aplicaron instrumentos de evaluación al segundo cuidador.

La muestra se compone de 1.162 niños y niñas, y sus cuidadores(as) principales. La mayoría de los cuidadores de los niños y niñas son sus madres (99%). El 81% de la muestra la componen madres de nacionalidad chilena y el 19% extranjera. El 22,6% de las cuidadoras principales tiene

menos de 12 años de escolaridad, un 36,6% completó la educación media, y un 40,9% cursó algún nivel de la educación superior. Estos porcentajes difieren dependiendo de la nacionalidad de la cuidadora. Las madres extranjeras tienen más años de escolaridad que las chilenas, donde un 53,4% de ellas posee estudios superiores.

En relación a los **tipos de cuidado**, a partir de la información provista por el diario, sabemos que la mayoría del tiempo los niños(as) están en su casa siendo cuidados por su madre. El segundo tipo de cuidado más utilizado es la sala cuna, no obstante, el cuidado materno sigue siendo predominante al año de vida de los niños y niñas. Los(as) abuelos(as) aparecen como el tercer cuidado más utilizado. El cuidado de los abuelos se torna más importante para madres con mayor escolaridad e ingresos. No así la sala cuna, la cual es utilizada en una proporción similar por madres con distintos niveles de escolaridad e ingreso.

A pesar de que las madres vayan retomando su actividad laboral desde los seis meses del niño o niña en adelante, e incluso algunas antes de los seis meses, el porcentaje de madres que trabajan no vuelve a ser el mismo del que fue en el periodo antes de embarazarse. Mientras el 68% de las madres indicaba trabajar antes de embarazarse, un 33% declara estar trabajando en la actualidad, alrededor del año del niño o niña.

Para medir la **calidad y cantidad de estimulación y apoyo que recibe el niño(a) en el hogar** se utilizaron dos instrumentos: el instrumento Observaciones del Hogar para la Medición de Ambiente (HOME) y Three Bags Task. Al examinar los dominios de HOME, se observan diferencias significativas en términos del quintil de ingreso del hogar y escolaridad de la madre. Las cuidadoras con mayor educación y mayor nivel de ingresos presentan un mayor grado de respuesta al comportamiento de los niños(as), mayor aceptación a los comportamientos negativos del niño(a), mayor regularidad y predictibilidad en la organización familiar, mayor proporción de juegos y materiales adecuados y orientados a estimular el desarrollo del niño o niña, mayor involucramiento activo en la estimulación y aprendizaje del niño(a) e inclusión de nuevos eventos sin generar desorganización en la rutina familiar ni de los niños(as).

Three Bags Task consiste en la codificación de un video en el que la madre y el niño(a) interactuaban por aproximadamente 10 minutos jugando con tres actividades disponibles. A partir de los dominios evaluados se observa que madres con niveles educativos más altos, así como madres que pertenecen a los quintiles más altos de ingreso presentan mayores grados de sensibilidad o capacidad de respuesta a las señales de los niños(as), de estimulación cognitiva y en consideración positiva.

Para conocer el tipo de cuidado que los niños y niñas reciben en la sala cuna, se consideró la aplicación de observación de aula de todos aquellos niños y niñas que forman parte del estudio y asisten a algún establecimiento educativo de forma regular. Para ello se realizó una grabación de video de alrededor de 4 horas, de todas aquellas salas donde hayan niños que formen parte del estudio, siguiendo los lineamientos establecidos por la pauta de observación CLASS, en su versión Toddler. La grabación tiene como objetivo captar las interacciones pedagógicas entre educadoras, asistentes de educación parvularia y los niños y niñas.

A continuación, se presentan en el **primer apartado de este documento** una introducción teórica sobre los tipos y calidad del cuidado, describiendo los tres tipos de cuidado que considera el estudio. En la **segunda parte de este documento**, se presenta el diseño del estudio, incluyendo sus objetivos, población objetivo, diseño muestral y el procedimiento de aplicación de la primera ola. En una **tercera parte**, se incluyen resultados, sobre características de las cuidadoras principales; el cuidado que reciben los niños y las niñas en el hogar, así como las principales actividades que realizan. Además, se describen las interacciones que se dan entre cuidadoras principales y los(as) niños(as) al interior del hogar, y en el caso de los niños y niñas que asisten a salas cunas, las interacciones que se dan entre educadoras y los niños y niñas. También se describen las creencias sobre crianza y paternidad de las cuidadoras. **Por último**, este documento presenta algunas reflexiones y conclusiones generales del estudio.

2. INTRODUCCIÓN: TIPOS Y CALIDAD DEL CUIDADO

La evidencia indica que los elementos y características de los contextos donde crece un niño tienen un alto impacto en su desarrollo y aprendizaje (Bronfenbrenner, 1977; Hurt & Betancourt, 2017). El estímulo y la interacción temprana con los padres y otros cuidadores son cruciales en el desarrollo de la niña o niño y su aprendizaje. De esta manera, el cuidado infantil de alta calidad en la primera infancia tiene un impacto positivo en la salud, desarrollo cognitivo, lenguaje y desarrollo socioemocional de los niños (Barnett, 1995; Berlinski, Galiani & Gertler, 2009; Engle et al., 2007; Gertler et al., 2014; Grantham-McGregor et al., 2007; Heckman & Raut, 2016; Ruhm & Waldfogel, 2012). Por otra parte, el desarrollo de los niños y niñas tiene lugar en múltiples entornos sociales, situándose principalmente en el familiar y el sistema educativo (Bronfenbrenner, 1994; Lareau, 2011).

Estudios que han explorado la relación entre tipos de cuidado y desarrollo infantil han enfatizado que las interacciones entre adulto y niño(a) son la esencia del cuidado y, por ende, es la interacción el foco desde donde explorar la calidad del cuidado tanto en el hogar (Anderson, 2012), como en los centros de cuidado (Currie & Neidell, 2007; Ishimine & Tayler, 2014). Es en este ámbito del conocimiento donde el estudio Mil Primeros Días busca contribuir. Este estudio busca caracterizar las trayectorias de tipos de cuidado que experimentan los(as) niños(as), distinguiendo entre cuidado materno exclusivo, cuidado en salas cunas o jardines infantiles, y cuidado de un familiar o no familiar, poniendo el foco en la calidad asociada a estos tipos de cuidado e interacciones. El monitoreo a través de la observación de prácticas e interacciones entre adultos y niños(as) en diferentes contextos, conducirán a una discusión respecto a elementos claves a considerar para el diseño de las políticas y programas vinculados

con la niñez, ya sea desde el punto de vista parental, como de los programas de educación inicial.

Existen diversos arreglos escogidos por las familias para proveer cuidado a sus hijos(as), los cuales son comúnmente categorizados en cuidado materno y cuidado no materno. A su vez, el cuidado no materno se puede desagregar en cuatro categorías de acuerdo a su formalidad (Huston, Chang, & Gennetian, 2002): (1) cuidado de familiares, cuando el cuidado es provisto por un familiar del niño(a), tal como un abuelo(a) o tío(a), suceda este en la casa del niño o en la casa del cuidador; (2) cuidado en casa por alguien que no es familiar, el cual es provisto por empleadas de casa particular (o *baby sitters*) u otro no familiar; (3) centros de cuidado infantil, tales como salas cunas, jardines infantiles y colegios, donde se cuida a un grupo de niños (Sosinsky & Kim, 2013) y existe un tipo de cuidado (4) en hogares de familias que cuidan en el día, cuidado provisto por no familiares del niño en residencias privadas (algunas de ellas certificadas o registradas). Sin embargo, este tipo de cuidado infantil no es común en Chile tal como lo es en otros países. Por lo tanto, para este estudio definiremos 3 tipos de cuidado: cuidado materno exclusivo, cuidado en centros (categoría 3) y cuidado no parental (que contempla las categorías 1 y 2).

Calidad de las interacciones y prácticas de cuidado parental y su relación con desarrollo infantil

Durante los primeros años de vida, son los padres o cuidadores principales del niño(a), los que, a través de su interacción con el niño(a), modelan la trayectoria del desarrollo (Borra, Iacovou, & Sevilla, 2012; Carneiro, Løken, & Salvanes, 2015; Del Bono, Ermisch, & Francesconi, 2012). Las habilidades, prácticas y procesos familiares

son determinantes en la calidad de la interacción entre el cuidador principal y el niño(a) (Melhuish, Lloyd, Martin, & Mooney, 1990). La evidencia empírica muestra que ciertos comportamientos de los padres, incluso desde antes de nacer, afectarán el desarrollo motor, cognitivo, de lenguaje y socioemocional de un infante (Almond & Currie, 2011; Torche & Conley, 2016).

Calidad en los centros de educación temprana y su relación con desarrollo infantil

Existe investigación que evidencia la asociación entre asistir a un centro de cuidado y el desarrollo infantil. En general estos estudios señalan que los efectos en el desarrollo cognitivo de los niños y niñas, de asistir a centros de cuidado, son positivos (Côté, Doyle, Petitclerc, & Timmins, 2013; Hansen & Hawkes, 2009; Loeb, Bridges, Bassok, Fuller, & Rumberger, 2007; Sylva, Melhuish, Sammons, Siraj-Blatchford, & Taggart, 2011) o bien neutros (Jaffee, Van Hulle, & Rodgers, 2011). Específicamente, los niños y niñas que asisten a este tipo de establecimientos presentan un mejor desempeño en lenguaje y muestran mayores habilidades preescolares que aquellos que eran cuidados en sus hogares o estructuras similares (Duncan & Magnuson, 2013; Loeb et al., 2004; NICHD Early Child Care Research Network, 2002, 2004).

En Chile se ha encontrado que los(as) niños(as) que asisten a salas cunas y jardines infantiles presentan mejor desarrollo cognitivo que los que no asisten, a corto plazo (Narea, Arriagada & Allel, 2020; Narea, Toppelberg, Irrarrazabal & Xu, 2020) y les va mejor académicamente a mediano plazo (Cortázar & Falabella, 2015; Cortázar & Vielma, 2018). En cuanto al desarrollo socioemocional, existe evidencia de que no hay asociación positiva ni negativa entre asistencia y habilidades socioemocionales para niños(as) a los 2 años (Narea, 2014).

Sin embargo, la investigación reciente ha ido generando consenso en que el nivel de desarrollo de los(as) niños(as) no puede ser explicado simplemente por si asisten o no a un centro de cuidado (Bigras et al., 2010). Es necesario profundizar en las características del centro de cuidado que pueden fomentar o dificultar

el desarrollo infantil. Adicionalmente, se reconoce que existen otros factores del ambiente y del contexto que deben ser considerados, lo que ha llevado a la investigación reciente a utilizar un enfoque ecosistémico para entender la relación entre asistencia a un centro de cuidado y desarrollo infantil (Li-Grining & Coley, 2006; Papero, 2005; Votruba-Drzal, 2006; Votruba-Drzal, Coley, Chase-Lansdale 2004; Bigras and Japel 2007).

Calidad del cuidado en el hogar - no parental - y su relación con desarrollo infantil

La evidencia del cuidado en el hogar, realizado por un familiar o no familiar, muestra resultados mixtos. Por una parte, se ha encontrado que cuando el cuidado del niño(a) está a cargo de un familiar, comúnmente es realizado por una abuela y sucede en el propio hogar del niño(a), dónde el cuidado entregado es informal y no está orientado a la educación (Coley, Votruba-Drzal, Miller, & Koury, 2013). Leach et al. (2008) encuentran que los(as) niños(as) cuidados por sus abuelos realizan menos actividades y tienen estándares de seguridad y salud más bajos. Por otra parte, existe evidencia que muestra que, para madres solteras, la presencia de abuelos en el hogar está positivamente asociada con el desarrollo del niño(a). El principal mecanismo a través del cual los abuelos pueden contribuir al desarrollo de los infantes es por el aporte económico al hogar lo que alivia la carga económica de la madre y provee recursos materiales, además de sociales (Duflo, 2003; Mutchler & Baker, 2009; Ponczek, 2011). Sin embargo, existe evidencia de que en hogares en que ambos padres están presentes, no hay una asociación entre abuelos y desarrollo del niño(a) (Aquilino 1996; Deleire y Kalil 2002; Dunifon y Kowaleski-Jones 2007; Monserud y Elder 2011). La evidencia para Chile muestra que los abuelos influyen positivamente en el desarrollo del niño(a), específicamente del lenguaje (Narea, Toppelberg, Irrarrazabal, y Xu, 2020; Reynolds, Fernald, Deardorff, & Behrman, 2018). Sin embargo, es necesario profundizar más en este tipo de cuidado infantil para entender sus consecuencias en otras áreas del desarrollo de los niños(as).

3. DISEÑO DEL ESTUDIO

El estudio longitudinal *Mil Primeros Días* se propuso seguir a un grupo de 1,200 niños(as) y sus cuidadores principales, con el objetivo de identificar las distintas experiencias de cuidado infantil y la potencial asociación con el desarrollo de los(as) niños(as). Esta sección del documento explica el diseño del estudio y la primera ronda de levantamiento de información: a los 12 meses del niño(a).

3.1 Objetivos

El objetivo general de *Mil Primeros Días* es caracterizar las trayectorias de tipos de cuidado que experimentan los niños y niñas, distinguiendo entre cuidado materno exclusivo, cuidado en salas cunas o jardines infantiles, y cuidado de un familiar o no familiar, poniendo el foco en la calidad de estos tipos de cuidado, y su asociación con desarrollo cognitivo, del lenguaje y socioemocional de los niños y niñas.

3.2 Población Objetivo

Para la primera ola del estudio, la población objetivo la constituyen niños y niñas que tenían entre 12 y 15 meses de edad cuando participaron del estudio. El marco muestral se construyó a partir de la base de datos de controles de ciclo vital de los centros de atención primaria, por comuna y edad (en meses) del Gran Santiago. La población objetivo por tanto la componen los hijos(as) de madres chilenas o de madres extranjeras que se atienden en el sistema de salud público de las comunas del Gran Santiago.

3.3 Diseño y selección de la muestra

Para la selección de la muestra, la primera etapa consistió en invitar a participar al estudio a todos los centros de atención primaria de las comunas del Gran Santiago. Se realizaron las invitaciones a todas las comunas a través de su Dirección de Salud Municipal. De las 32 comunas que conforman el Gran Santiago, 17 accedieron a participar del estudio. En las comunas que accedieron a participar, se seleccionaron todos los centros de atención primaria de la comuna que contaban con atención pediátrica y que realizaban Control de Salud de Niño y Niña de los 12 meses (momento en el que las madres fueron invitadas a participar del estudio). Una vez en los centros de atención primaria, se invitó a participar a todas las madres de niños(as) que cumplían con los criterios de selección. Estos criterios incluyen: madres mayores de 18 años, madres con primera lengua español, niños(as) entre 12 y 15 meses de edad al momento de la invitación, y niños(as) que no se les haya diagnosticado alguna dificultad permanente en el desarrollo (auditiva, visual, motora).

El tamaño muestral objetivo era de 1,200 niños(as), sin embargo, este objetivo no se cumplió dado que el terreno debió finalizar antes por el estallido social ocurrido en Chile en octubre 2019. Se lograron 1,162 evaluaciones. La distribución de la muestra por comuna se calculó de manera proporcional al tamaño, según el número de nacimientos por comuna y centro de acuerdo con la información entregada en el marco muestral.

La comuna de residencia de la familia podía ser distinta a la comuna donde fue seleccionada (algunas mujeres que se atendían en los consultorios visitados tenían otra comuna de residencia habitual). Por esta razón, la muestra cuenta con participantes de 33 comunas

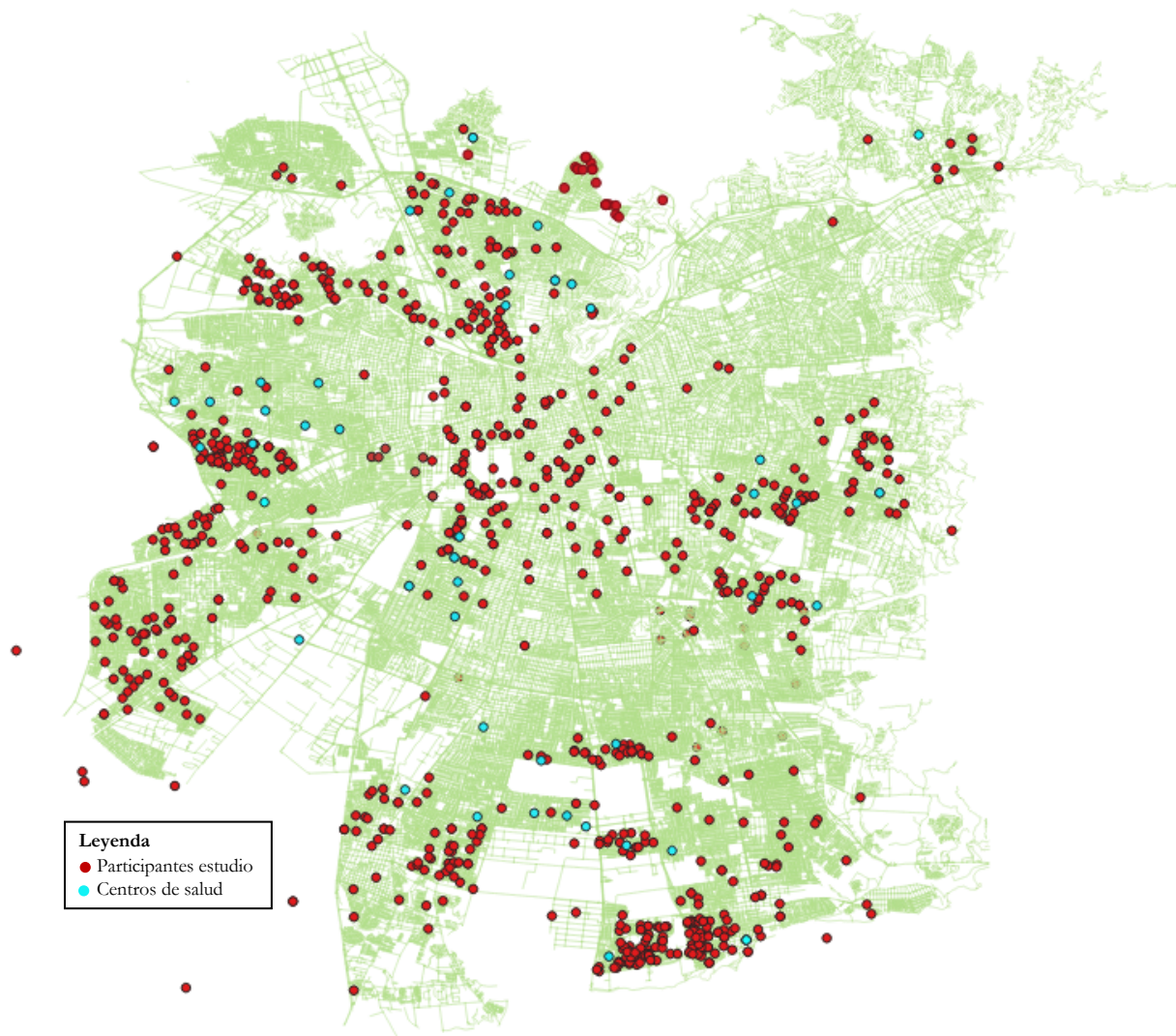
de la Región Metropolitana (ver Tabla 1). Sin embargo, como se observa en la Figura 1, en general, las familias

participantes del estudio se concentran en torno a la ubicación de los consultorios contactados.

Tabla 1: Distribución muestra por comuna

Provincia	Comuna	Comuna consultorio	Comuna residencia
Santiago	Pudahuel	84	84
Santiago	Cerro Navia		1
Santiago	Renca	63	62
Santiago	Conchalí	53	46
Santiago	Quilicura		2
Santiago	Quinta Normal		2
Santiago	Cerrillos		3
Santiago	Huechuraba	26	26
Santiago	Recoleta		9
Santiago	Independencia	60	53
Santiago	Santiago	127	113
Santiago	Estación Central		11
Santiago	Maipú	135	131
Santiago	Pedro Aguirre Cerda	47	43
Santiago	Lo Barnechea	12	12
Santiago	Providencia	14	10
Santiago	Ñuñoa		4
Santiago	La Reina	19	16
Santiago	Peñalolén	90	83
Santiago	La Florida		17
Santiago	Macul	35	35
Santiago	La Granja		4
Santiago	San Joaquín	19	19
Santiago	San Miguel		5
Santiago	Lo Espejo		2
Santiago	San Ramón		1
Santiago	El Bosque		2
Santiago	La Cisterna		1
Santiago	La Pintana	67	67
Maipo	San Bernardo	96	89
Maipo	Buín		1
Cordillera	Pirque		1
Cordillera	Puente Alto	215	207
Total		1162	1162

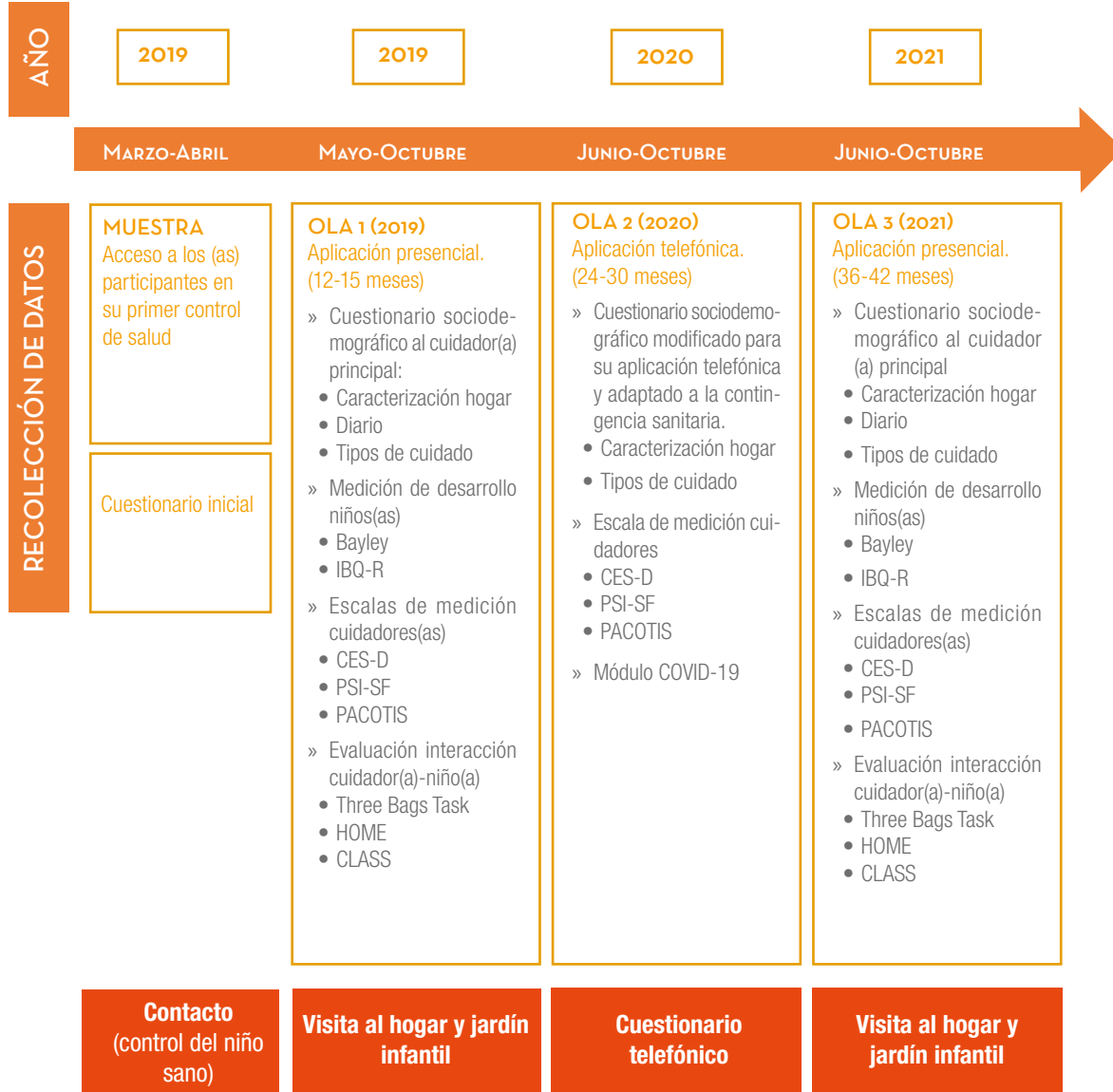
Imagen 1: Geolocalización participantes estudio



3.4 Línea de tiempo del estudio¹

A continuación, se presenta una línea de tiempo sobre el estudio longitudinal Mil Primeros Días.

Imagen 2: Línea de tiempo de Mil Primeros Días



¹ Producto de la crisis derivada del brote de coronavirus Covid-19 en Chile, la aplicación de la Ola 2 debió modificar su formato de aplicación.

3.5 Cuestionarios y evaluaciones

Tal como muestra la Figura 2, en la primera ola del estudio se aplicó un cuestionario sociodemográfico a todos los **cuidadores(as) principales** de los(as) niños(as). El cuestionario incluía un diario con las actividades del niño(a) en un día normal, caracterización de los hogares y los tipos de cuidado que los niños(as) experimentan, cuidados pre y posnatales de la madre del niño(a) y su situación laboral. Adicionalmente, en aquellos casos que el niño(a), además del cuidador principal, era cuidado por otra persona por más de 20 horas a la semana, se le aplicó un cuestionario y evaluaciones a este segundo cuidador. Esta aplicación incorporaba el diario, PSI, CES-D, HOME y Three Bags Task.

La evaluación de desarrollo de los niños(as) considera mediciones en el área cognitivo y del lenguaje a través de Bayley-III, y el área socioemocional a través de la escala Infant Behavior Questionnaire (IBQ). Las escalas de medición de salud mental aplicadas a los cuidadores(as) fueron CES-D y PSI, mientras que para medir creencias y conductas parentales se utilizó PACOTIS. La evaluación de la calidad de las interacciones se midió a través de Three Bags Task, video de aproximadamente 10 minutos en que interactuaba cuidador(a) y el niño(a) a través del juego, HOME para medir la calidad del ambiente en el hogar y CLASS para medir interacciones en el aula para aquellos niños(as) que asisten a sala cuna o jardín infantil.

A continuación, se presenta un resumen de los instrumentos de evaluación utilizados en la primera ola de levantamiento de información.

(I) EVALUACIÓN SALUD MENTAL Y PARENTALIDAD EN CUIDADORES(AS).

- **Escala de Center for Epidemiological Studies-Depression (CES-D 20).** La Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (CES-D) es un instrumento de 20 preguntas orientado a detectar casos de depresión en base a la presencia de sintomatología asociada a la depresión que se haya presentado durante la semana anterior a la aplicación del test.

- **Escala Parent Stress Index, Short Form (PSI).** La escala de estrés parental es un instrumento autoaplicado que ayuda a identificar fuentes y tipos de estrés que surgen en quienes se convierten en padres o madres. Para ello se da respuesta a una escala de 36 items, y se generan resultados relativos a tres subescalas: malestar parental (*parental distress*), interacción disfuncional (*Parent-Child Dysfunctional Interaction*) y niño difícil (*Difficult Child*).
- **Escala Parental Cognitions and Conduct Toward the Infant Scale (PACOTIS).** La Escala de Conocimientos y Actitudes parentales es una medición auto-aplicada que mide las percepciones y tendencias de comportamiento de los padres frente a un hijo(a) recién nacido. Se distribuye en cuatro dimensiones, las cuales abordan las dos grandes temáticas de la escala: i) **Creencias parentales:** que incluye las dimensiones 1) Autoeficacia parental y Comportamiento parental hostil-reactivo; ii) **Tendencias de comportamiento:** que incluye las dimensiones 1) hostilidad parental, y, 2) sobreprotección.

(II) EVALUACIÓN DE CALIDAD DE LAS INTERACCIONES

- **Home Observation for Measurement of the Environment Inventory (HOME).** HOME es un instrumento de observación que se traduce como Observaciones del Hogar para la Medición de Ambiente. Está compuesto por las subescalas: Responsividad, Aceptación (de la madre o cuidador(a) al niño o niña), Organización, Materiales de aprendizaje, Involucramiento y Variedad.
- **Three Bags Task.** Three Bags Task es un set de actividades con una duración aproximada de 10 minutos, en que se miden -mediante la grabación de un video que posteriormente es codificado por un equipo calificado-, las interacciones entre cuidadores(as) y el niño(a). En Three Bags Task se mide Sensibilidad Parental, Intrusividad, Estimulación cognitiva, Consideración Positiva, Consideración Negativa, Distanciamiento, Involucramiento Cuidador, Atención Sostenida a Objetos por parte de los niños o niñas, y Negatividad (de niño/a hacia el(la) cuidador(a)).

- **Classroom Assessment Scoring System - Toddler (CLASS® Toddler).** La pauta CLASS® Toddler (instrumento desarrollado por la Universidad de Virginia) mide la calidad de las interacciones de aula desde educación parvularia (sala cuna menor) a cuarto medio. En específico, para el estudio Mil Primeros días, se considera el nivel Toddler (15 meses -3 años), compuesto de dos grandes dominios: Dominio apoyo emocional y conductual (clima positivo; clima negativo; sensibilidad de la educadora; consideración por la perspectiva de los niños y niñas; guiar la conducta) y dominio apoyo activo para el aprendizaje (facilitar el aprendizaje y desarrollo; calidad de la retroalimentación; modelar el lenguaje). La evaluación de calidad en los centros de cuidado fue realizada por el Centro UC para la Transformación Educativa (CENTRE). CENTRE, que cuenta con un equipo especializado en aplicación de Classroom Assessment Scoring System - Toddler (CLASS® Toddler).

(III) EVALUACIÓN DE NIÑOS(AS): ÁREA DESARROLLO COGNITIVO Y LENGUAJE, Y ÁREA SOCIOEMOCIONAL

- **Escalas Bayley de desarrollo infantil-III (Bayley-III).** Las escalas Bayley de desarrollo infantil, tercera edición (*Bayley Scales of Infant and Toddler Development, Third Edition*) corresponden a un instrumento de aplicación individual que evalúa el funcionamiento del desarrollo de infantes y niños(as) pequeños(as) de entre 1 y 42 meses de edad. Su objetivo principal es identificar retrasos en el desarrollo. Bayley-III contiene cinco dominios: cognitivo, lenguaje (receptivo y expresivo), motor, socio-emocional y adaptativo. En el caso del estudio Mil Primeros Días, se realizó la medición de la escala cognitiva y la escala lenguaje, incluyendo los dos sub-test que componen a esta última: lenguaje receptivo y lenguaje expresivo.
- **Escala The Infant Behavior Questionnaire (IBQ-R).** IBQ-R se basa en IBQ en su versión original, orientado a evaluar aspectos del temperamento de los niños(as) entre 3 y 12 meses de edad. En su versión corta, este instrumento mide tres componentes del temperamento: extraversión, afecto

negativo y regulación, en 37 preguntas administradas a los(as) cuidadores(as) principales de los(as) niños(as).

3.6 Procedimiento primera ola de levantamiento de información

El procedimiento de la primera ola de levantamiento de información de este estudio se muestra en la Figura 3. El primer contacto con las familias se realizó en los consultorios, por medio de un encuestador. Las visitas al hogar fueron realizadas por un(a) encuestador(a) calificado(a) y la aplicación en centros de cuidado fue realizada por CENTRE.

Figura 3: Trabajo en terreno de Mil Primeros Días



En el desarrollo de esta primera ronda se entrevistaron a 1,162 familias. Los cuidadores secundarios entrevistados corresponden a 68. Un total de 209 niños(as) de la muestra asistían a un total de 159 jardines infantiles. Los jardines pertenecen a 20 comunas de la Región Metropolitana, un 18% son administrados directamente por JUNJI, un 34% son JUNJI VTF, administrados

íntegramente por municipios, un 16% pertenecen a Fundación Integra, un 21% son particulares, un 3% pertenecen a otro tipo de sostenedores (por lo general, a colegios municipales), y un 8% de la muestra no saben o no responden la dependencia administrativa. Un detalle de la distribución de los jardines disponibles y de los casos aplicados puede verse en la siguiente tabla:

Tabla 2: Muestra de unidades educativas según dependencia

Tipo Dependencia	N Casos Disponibles	N Casos Aplicados	Porcentaje de Aplicación
INTEGRA	26	17	65,4%
JUNJI AD	28	0	0,0%
JUNJI VTF	54	27	50,0%
PARTICULAR	34	4	11,8%
Otro ²	4	2	50,0%
NS/NR	13	0	0,0%
Total General	159	50	31,4%

2

Otro refiere a unidades educativas municipales y subvencionadas.

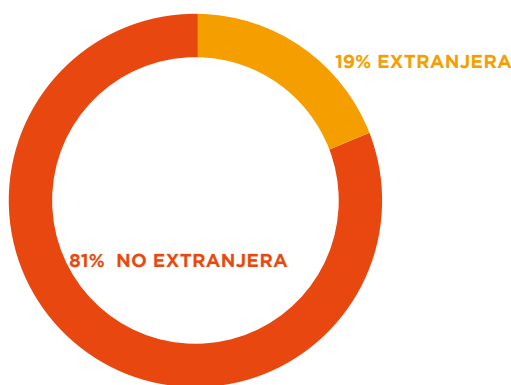
4. RESULTADOS

En esta sección se presenta información relativa a las características sociodemográficas de los niños, niñas y sus familias. Además, se describen los distintos tipos y calidad de cuidado e interacciones que los niños y niñas reciben.

4.1 Caracterización Cuidador(a) Principal

La muestra se compone de 1.162 niños y niñas, y sus cuidadores(as) principales. La mayoría de los cuidadores de los niños y niñas son sus madres. Debido a esto, a lo largo de esta sección, madre o cuidador principal se usan indistintamente. El 81% de la muestra la componen cuidadores de nacionalidad chilena y el 19% extranjera.

Gráfico 1: Nacionalidad cuidadoras



Las cuidadoras tienen en promedio 29 años, con un mínimo de 18 años y un máximo de 74. Un 99,2% de las cuidadoras corresponde a la madre biológica del niño(a). En cuanto a los niños y niñas, tienen en promedio 13 meses de edad.

Las variables de escolaridad e ingreso del cuidador principal de la muestra que componen este estudio, fueron comparados con datos provenientes de la Encuesta Nacional de Caracterización Socioeconómica (CASEN) y la Encuesta Longitudinal de Primera Infancia (ELPI) del año 2017 con el objetivo de caracterizar la muestra en relación al contexto nacional. La tabla 3 permite comparar la escolaridad del cuidador principal en el estudio MPD con la escolaridad de toda la población en CASEN del año 2017. Se realiza la comparación con distintos grupos en CASEN: el universo de mujeres, aquellas entre 18 y 45 años y aquellas que pertenecen a los primeros cuatro quintiles de ingreso y que tienen esa edad. Este último grupo se parece más a las madres que participaron en MPD. Las madres de MPD tienen menor proporción de bajos niveles de escolaridad que las mujeres en CASEN. La proporción de madres que tienen educación media completa es mayor y también aquellas con estudios técnicos.

Tabla 3: Escolaridad del cuidador. Comparación muestra MPD con CASEN

Tramos de escolaridad	MPD	CASEN mujer	CASEN mujer 18-45	CASEN mujer 18-45 q1-q4
Sin educación formal	0,1	9,6	0,7	0,9
Básica incompleta	2,8	18,8	3,5	4,2
Básica completa	6,6	9,4	4,9	5,9
Media incompleta	13,0	17,6	17,4	20,2
Media completa	36,6	19,7	26,4	29,8
CFT/IP incompleta	10,6	2,8	6,0	6,7
CFT/IP completa	13,4	5,9	9,5	8,8
Universitaria incompleta	7,5	6,3	14,5	14,1
Universitaria completa	8,5	8,8	15,0	9,0
Postgrado/postítulo	0,9	1,2	2,1	0,5
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Al agrupar los años de escolaridad en tres tramos en la muestra de MPD, observamos que el 22,6% de las cuidadoras principales tiene menos de 12 años de escolaridad, un 36,6% completó la educación media, y un 40,9% cursó algún nivel de la educación superior.

Estos porcentajes difieren dependiendo de la nacionalidad de la cuidadora. Las madres extranjeras tienen más años de escolaridad que las chilenas, donde un 53,4% de ellas posee estudios superiores.

Tabla 4: Tramos de escolaridad de los cuidadores principales. Todos, chilenos y extranjeros

Tramos de escolaridad de los cuidadores	Todos		Chilenos		Extranjeros	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Menos de 12 años	262	22,6	227	24,1	35	15,8
12 años	425	36,6	357	37,9	68	30,8
Más de 12 años	475	40,9	357	37,9	118	53,4
Total	1,162	100,0	941	100,0	221	100,0

Nuevamente comparando la muestra MPD con CASEN, la Tabla 5 muestra los ingresos promedio para cada quintil de ingresos de hogares con niños (as) de hasta un año, formados en CASEN nacional, CASEN región Metropolitana y MPD. Los ingresos promedio para los primeros cuatro quintiles son muy similares entre CASEN nacional y MPD. Es decir, los datos levantados por MPD representan los mismos ingresos promedios para cuatro de los cinco quintiles de ingreso. El ingreso

del último quintil es más alto en CASEN que en MPD debido a que MPD por su diseño muestral incluye una menor proporción de la población del quintil más alto de ingreso. Los ingresos de la RM son más altos que los ingresos país pues esta región concentra una mayor proporción de personas de ingreso alto del país. Nuevamente, como MPD no concentra a los grupos de altos de ingresos, los ingresos promedio son menores en MPD que en CASEN RM.

Tabla 5: Ingreso per cápita promedio por quintil. Hogares con niños de hasta 1 año. Comparación MPD con CASEN

Quintil de ingreso per cápita	Ingreso per cápita promedio Hogares con niños de hasta 1 año		
	CASEN país	CASEN RM	MPD
1	46.525	56.453	46.990
2	91.744	109.721	91.525
3	133.648	160.480	130.817
4	202.366	250.328	182.261
5	603.970	844.228	366.742

Nota: los valores están expresados en pesos chilenos.

4.2 Tipos de cuidado niños y niñas

4.2.1 DESCRIPCIÓN DEL CUIDADO EN EL HOGAR

Uno de los objetivos principales del estudio MPD es conocer sobre los distintos tipos de cuidado que reciben los niños, el cual se puede caracterizar a partir de los siguientes elementos: **dónde** está el niño -su hogar, hogar de familiar, sala cuna, entre otros-, **quién** los cuida -su mamá, papá, abuela, u otro- y **qué** tipo de actividades realiza en cada lugar -duerme, come, juega-. Para obtener esta información de la manera más fidedigna posible, se recolectó información a partir de un diario, donde las familias describen el quehacer del niño(a) a lo largo de 24 horas. La información recolectada con el diario permite conocer en detalle dónde estaba, con quién estaba y qué actividad realizaba el niño o niña durante un día

de semana común. También se preguntó de manera directa qué tipo de cuidados fueron utilizados desde el nacimiento del niño o niña de manera retrospectiva. Así, se obtiene información del número de horas en promedio que se utilizó cada tipo de cuidado en tres edades distintas: de los 0 a los 6 meses, de los 6 a los 12 y en la actualidad.

A partir de la información provista por el diario, sabemos que la mayoría del tiempo los(as) niños(as) están en su casa (Tabla 6) siendo cuidados por su madre (Tabla 8). El segundo tipo de cuidado más utilizado es la sala cuna, no obstante, el cuidado materno sigue siendo predominante al año de vida de los niños y niñas.

Tabla 6: Horas y proporción de la jornada donde los niños pasan un día

Dónde está el niño o niña	Horas		Proporción de tiempo reportado	
	24h	8am-6pm	24h	8am-18pm
Hogar	21,1	7,5	88,2	75,3
Hogar Familiar	0,8	0,6	3,2	5,6
Sala Cuna	1,5	1,4	6,3	14,4
Lugar Público	0,5	0,4	1,9	3,9
Trasladándose	0,1	0,1	0,5	0,8
Total	24	10	100,0	100,0
N	1162	1162	1162	1162

Nota: La columna horas indica las horas que en promedio los niños están en cada lugar. La columna proporción del tiempo reportado indica la proporción del tiempo total (24 horas o 10 horas) que los niños en promedio pasan en cada lugar.

Se observan diferencias significativas en el tiempo que los niños y niñas de los quintiles más alto pasan siendo cuidados en un hogar de familiar distinto del propio (Tabla 7). Esta diferencia puede vincularse

con los resultados de la Tabla 9, donde observamos diferencias significativas por quintil de ingreso en los cuidados otorgados por abuelos y abuelas.

Tabla 7: Horas y proporción de la jornada donde los niños pasan entre 8 am y 6 pm. Nivel educacional, quintil de ingresos, y nacionalidad del cuidador principal

Dónde está el niño o niña	Todos los niños y niñas		Años escolaridad		Quintil ingreso			Nacionalidad	
	Horas	Proporción	Media o inf	Superior o más	1 y 2	3, 4 y 5	Sig	chileno	extranjero
Hogar	7,5	75,3	76,6	73,6	77,3	74,1		76,1	72,3
Hogar Familiar	0,6	5,6	5,2	6,1	3,9	6,2	*	5,8	4,9
Sala Cuna	1,4	14,4	13,9	15,1	13,6	15,2		13,7	17,3
Lugar público	0,4	3,9	3,5	4,3	4,3	3,6		3,7	4,6
Trasladándose	0,1	0,8	0,8	0,9	0,9	0,9		0,8	1,0
Total	10	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0		100,0	100,0
N	1162	1161	687	475	413	614		941	221

Nota: La primera columna horas indica las horas que en promedio los niños están en cada lugar. Las columnas siguientes muestran la proporción del tiempo total (10 horas, entre 8 am y 6 pm) que pasan en cada lugar. Se distingue por nivel educacional, educación media completa o menos y educación superior o más, se compara entre el primer y segundo quintil, con los tres quintiles de mayor ingreso per cápita del hogar, y entre nacionalidad chilena o extranjera del cuidador. (*) diferencias estadísticamente significativas al 90%, (**) al 95%, (***) al 99%. No se presenta columna con nivel de significancia en los casos en que no se encuentran diferencias estadísticamente significativas.

Los abuelos aparecen como el tercer cuidador más utilizado, luego de los padres y la educadora de la sala

cuna (Tabla 8). Los abuelos cuidan en la casa del niño(a), pero muchas veces en su propio hogar.

Tabla 8: Quién cuida a los niños. Horas y proporción de la jornada

Quién estaba cuidando al niño o niña	Horas		Proporción de tiempo reportado	
	24h	8am-6pm	24h	8am-18pm
Madre	18,9	7,0	78,9	70,0
Padre	1,9	0,3	7,7	3,5
Abuelos	1,2	0,8	4,9	8,1
Adulto Familiar	0,3	0,2	1,2	2,1
Adulto no familiar	0,2	0,1	0,7	1,3
Menor de edad	0	0,0	0,2	0,3
Educador	1,5	1,4	6,1	14,1
Empleada	0,1	0,0	0,2	0,5
Total	24	10	100,0	100,0
N	1162	1162	1162	1162

Nota: La columna horas indica las horas que en promedio los niños están en cada lugar. La columna proporción del tiempo reportado indica la proporción del tiempo total (24 hrs o 10 hrs) que los niños en promedio pasan en cada lugar.

A pesar de que no encontramos diferencias significativas entre los niveles educacionales y nacionalidad de la madre con respecto a dónde está el niño (Tabla 7), si existen diferencias con respecto a quién cuida al niño(a) entre estos grupos (Tabla 9). El cuidado de la madre muestra diferencias significativas al comparar los quintiles más bajos con los quintiles más altos de ingreso, siendo estos últimos los que presentan una proporción de horas menor utilizando este tipo de cuidado. También se observan diferencias significativas para este tipo de cuidado al considerar el nivel educativo de las cuidadoras, las madres con mayor nivel educacional pasan una menor proporción de horas del

día cuidando a los hijos. Además, se observa que el cuidado de los(as) abuelos(as) se torna más importante para madres con mayor escolaridad e ingresos. Los adultos no familiares y empleadas son más utilizados por madres que pertenecen a los quintiles de más altos de ingreso. No así la sala cuna, la cual es utilizada en una proporción similar por madres con distintos niveles de escolaridad e ingreso. Una característica que distingue a las madres extranjeras es que utilizan más el cuidado de un adulto no familiar que las madres chilenas, que se puede deber a la menor disponibilidad de redes familiares con las que cuentan viviendo fuera de su país de nacimiento.

Tabla 9: Quién cuida a los niños entre 8 am y 6 pm. Nivel educacional, quintil de ingresos, y nacionalidad del cuidador principal

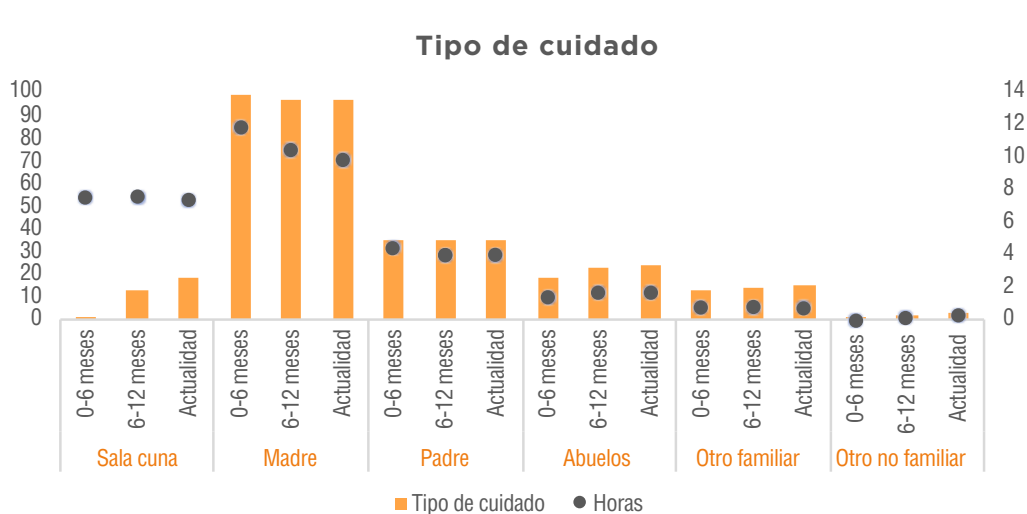
Quién cuida al niño o niña	Todos los niños y niñas		Años escolaridad			Quintil ingreso			Nacionalidad		
	Horas	Proporción	Media o inf.	Superior o más	Sig.	1 y 2	3, 4 y 5	Sig.	chileno	extranjero	Sig
Madre	7,0	70,0	72,8	66,3	**	76,1	66,6	***	70,6	68,2	
Padre	0,3	3,5	3,1	4,1		2,7	3,8		3,7	2,7	
Abuelos	0,8	8,1	6,6	10,4	**	5,6	9,6	**	8,7	5,9	
Adulto Familiar	0,2	2,1	2,1	2,1		1,2	2,4		2,0	2,5	
Adulto no familiar	0,1	1,3	1,2	1,4		0,4	1,9	*	0,8	3,2	*
Menor de edad	0,0	0,3	0,3	0,3		0,1	0,4		0,3	0,4	
Educador	1,4	14,1	13,6	14,8		13,8	14,5		13,7	15,8	
Empleada	0,0	0,5	0,4	0,7		0,0	0,9	*	0,3	1,4	
Total	10	100,0	100,0	100,0		100,0	100,0		100,0	100,0	
N	1162	1162	687	475		413	614		941	221	

Nota: La primera columna horas indica las horas que en promedio los niños están con cada cuidador. Las columnas siguientes muestran la proporción del tiempo total (10 horas) que son cuidados por cada uno de ellos. Se distingue por nivel educacional, educación media completa o menos y educación superior o más, se compara entre el primer y segundo quintil, con los tres quintiles de mayor ingreso per cápita del hogar, y entre nacionalidad chilena o extranjera del cuidador. (*) diferencias estadísticamente significativas al 90%, (**) al 95%, (***) al 99%. No se presenta columna con nivel de significancia en los casos en que no se encuentran diferencias estadísticamente significativas.

En relación al cambio de los distintos tipos de cuidado en el tiempo, el gráfico 2 representa cómo los abuelos, otro familiar y la sala cuna van subiendo su importancia en la medida que el niño(a) crece, al mismo tiempo que el cuidado materno va cayendo. Es importante explicar que esta figura representa la respuesta a los cuidados más utilizados por los niños (se podían mencionar hasta 3), por lo que el cuidado materno es el más mencionado, en casi 100% de los casos. Este cuidado va cayendo paulatinamente con la edad del niño o niña. Al momento del fin del postnatal, a los casi

6 meses del niño o niña, muchas madres vuelven a trabajar (Tabla 10), disminuyen las horas dedicadas al cuidado y comienzan a utilizar la sala cuna u otros cuidados disponibles. Las madres siguen siendo el cuidado más mencionado, pero las horas promedio que destina al cuidado (representado por el punto celeste dentro de la barra) va bajando en la medida que el(la) niño(a) crece. Es interesante notar que el cuidado del padre se mantiene constante con la edad del niño, se menciona en la misma proporción y por la misma cantidad de horas en promedio.

Gráfico 2: Quién cuida a los niños entre los 0 y 6 meses, entre 6 y 12 meses y actualidad (12-15 meses). Frecuencia y horas promedio de uso.



Nota: Las barras representan la frecuencia de uso de cada tipo de cuidado, la cual se lee en el eje vertical izquierdo. Los puntos representan las horas promedio de uso de cada tipo de cuidado, las cuales se leen en el eje vertical derecho.

A pesar de que las madres vayan retomando su actividad laboral desde los seis meses del niño(a) en adelante, e incluso algunas antes de los seis meses, el porcentaje de madres que trabajan no vuelve a ser el mismo del que fue en el periodo antes de embarazarse. Mientras

el 68,4% de las madres indicaba trabajar antes de embarazarse, un 33,1% de ellas lo está haciendo en la actualidad, alrededor del año del niño o niña. Esto estaría indicando que muchas de ellas se dedican al cuidado de su hijo o hija en lugar de volver a trabajar.

Tabla 10: Participación laboral madre. Antes, durante y después de su embarazo

¿Trabajaba?	Periodo				
	Seis meses antes de embarazarse	Durante el embarazo	De 0-6 meses del niño(a)	De 6-12 meses del niño(a)	En la actualidad ³
No	30,1	48,4	86,6	69,3	66,1
Si	68,4	50,3	12,2	29,6	33,1
NS/NR	1,5	1,4	1,2	1,1	0,9
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
N	1162	1162	1162	1162	1162

Nota: los valores son reportados en porcentajes

3 Actualidad refiere al momento en que se realizó la evaluación.

4.2.2 ACTIVIDADES DE LOS NIÑOS Y NIÑAS

Los niños y niñas pasan gran parte del tiempo de su día, y en términos de su jornada entre 8 de la mañana y 6 de la tarde, durmiendo y jugando (Tabla 11). Como se observa en la Tabla 11, los niños y niñas del estudio duermen en promedio 11,9 horas. Entre los 9 y 18 meses de edad, se recomiendan entre 10 y 13 horas de sueño, incluyendo las siestas⁴. De los(as) niños(as) participantes de Mil Primeros Días, la mitad tenía establecido algún horario de sueño y para 9 de cada 10 de este grupo, esta norma implicaba irse a dormir entre las 19:30 y 22:30hrs.

Tabla 11: Actividades que los niños realizan durante un día. Horas y proporción de la jornada.

Qué estaba haciendo el niño o niña	Horas		Proporción de tiempo reportado	
	24h	8am-6pm	24h	8am-6pm
Dormir	11,9	3,0	52,4	30,1
Televisión	1,2	0,8	5,0	8,0
Comer	2,5	1,6	11,0	16,3
Amamantado	1,8	0,8	8,0	7,8
Higiene	0,6	0,3	2,7	3,4
Juguetes	4,2	2,9	18,2	29,4
Libros	0,1	0,1	0,6	0,8
Dibujando	0,1	0,1	0,5	0,9
Plaza Total	0,4	0,3	1,6	3,4
Total	23	10	100	100
N	1162	1162	1162	1162

Nota: La columna horas indica las horas que en promedio los niños están en cada lugar. La columna proporción del tiempo reportado indica la proporción del tiempo total (24 hrs o 10 hrs) que los niños en promedio pasan en cada lugar.

En la Tabla 12 se detallan las actividades que realizan los niños(as) que están en su casa al menos 8 horas de las 10 horas que comprende la jornada entre 8 de la mañana y 6 de la tarde. Es decir, son niños y niñas que no van a la sala cuna (n=1023). Para este grupo,

se observan diferencias significativas en las horas que duermen niños y niñas de madres chilenas y extranjeras, en el tiempo que destinan a desarrollar prácticas de higiene, y a ver televisión.

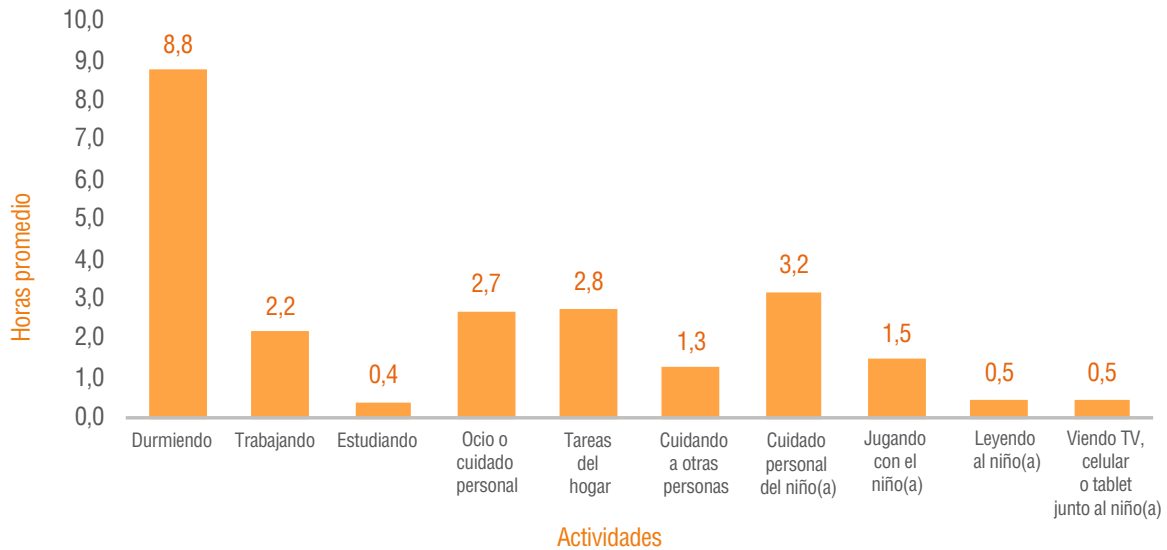
4

<http://www.crececontigo.gob.cl/tema/el-sueno-en-los-primeros-anos/>

Tabla 12: Actividades que los niños realizan entre 8 am y 6 pm. Tramos de escolaridad, quintil 1 y 5 de ingresos, y nacionalidad del cuidador principal

Qué estaba haciendo el niño o niña	Todos los niños y niñas		Años escolaridad		Quintil ingreso		Nacionalidad		
	Horas	Proporción	Media o inf.	Superior o más	1 y 2	3, 4 y 5	chileno	extranjero	Sig.
Durmiendo	3,0	30,1	30,4	29,5	29,2	30,4	30,6	27,6	*
Viendo televisión	0,8	8,0	8,3	7,5	8,0	8,0	7,7	9,3	
Comiendo	1,6	16,3	15,9	16,9	16,3	16,3	16,1	17,1	
Siendo a mamantado	0,8	7,8	8,4	7,0	7,8	7,0	7,5	9,1	
Higiene	0,3	3,4	3,2	3,7	3,3	3,5	3,2	4,1	*
Jugando	2,9	29,4	29,5	29,3	30,8	29,0	29,8	27,7	
Leyendo libros	0,1	0,8	0,6	1,1	0,7	1,0	0,8	0,8	
Dibujando	0,1	0,9	0,7	1,2	0,6	1,1	0,9	0,9	
En una plaza	0,3	3,4	3,1	3,8	3,3	3,6	3,3	3,4	
Total	10	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
N	1023	1023	599	424	367	546	832	191	

Nota: La primera columna horas indica las horas que en promedio los niños realizan cada actividad. Las columnas siguientes muestran la proporción del tiempo total (10 horas) que realizan cada actividad. Se considera sólo a aquellos niños que tienen al menos 8 horas de información disponible. Se distingue por nivel educacional, educación media completa o menos y educación superior o más, se compara entre el primer y segundo quintil, con los tres quintiles de mayor ingreso per cápita del hogar, y entre nacionalidad chilena o extranjera del cuidador. (*) diferencias estadísticamente significativas al 90%, (**) al 95%, (***) al 99%. No se presenta columna con nivel de significancia en los casos en que no se encuentran diferencias estadísticamente significativas.

Gráfico 3: Horas del cuidador dedicadas a distintas actividades

El gráfico 3 indica el uso del tiempo de la madre en distintas actividades, y que incluye aquellas que realiza con el niño o niña, y las que no. Luego de dormir, que toma en promedio casi 9 horas del día, la actividad más importante es el cuidado personal del niño o niña, que toma alrededor de 3 horas al día. Las tareas del hogar toman en promedio 2,8 horas, actividades de ocio o cuidado personal, 2,7 horas, y el cuidado de otras personas un poco más de 1 hora. Las madres dedican un poco más de 2 horas a trabajar y 2,5 horas a actividades educativas con el niño o niña, que corresponde a la suma de jugar, leer y ver TV, celular o *tablet* junto a ellos.

4.2.3 CUIDADO EN ESTABLECIMIENTOS EDUCACIONALES

De los niños(as) del estudio, solo un 18% asistía regularmente a una sala cuna o jardín infantil. Es decir,

1 de cada 5 niños(as) asistía a algún establecimiento educativo regularmente. Este resultado se encuentra en concordancia con lo presentado por el otro gran estudio realizado en materia de primera infancia en Chile, la Encuesta Longitudinal de Primera Infancia (ELPI) y con los datos de CASEN.

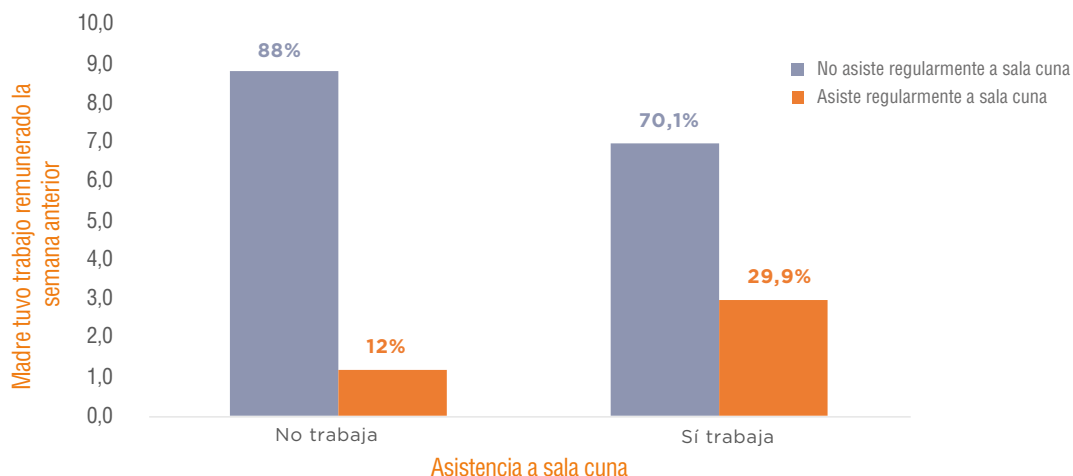
La distribución por edades de los niños y niñas que asisten a establecimientos educacionales es homogénea, sin embargo, se observan diferencias por quintil, siendo los quintiles de los extremos (el más bajo y los dos más alto), los que presentan concentraciones levemente mayores de niños(as) asistiendo a salas cuna.

Tabla 13: Asistencia sala cuna por quintil de ingreso

Quintiles de ingreso	Asiste regularmente a sala cuna		Total
	No	Sí	
1	81.45	18.55	100.00
2	84.90	15.10	100.00
3	83.97	16.03	100.00
4	80.45	19.55	100.00
5	78.28	21.72	100.00
Total	81.89	18.11	100.00

Como es de esperar, se observan diferencias en la asistencia a salas cuna entre el grupo de madres trabajando remuneradamente y el grupo que no.

Gráfico 4: Situación laboral (remunerada) y asistencia a sala cuna

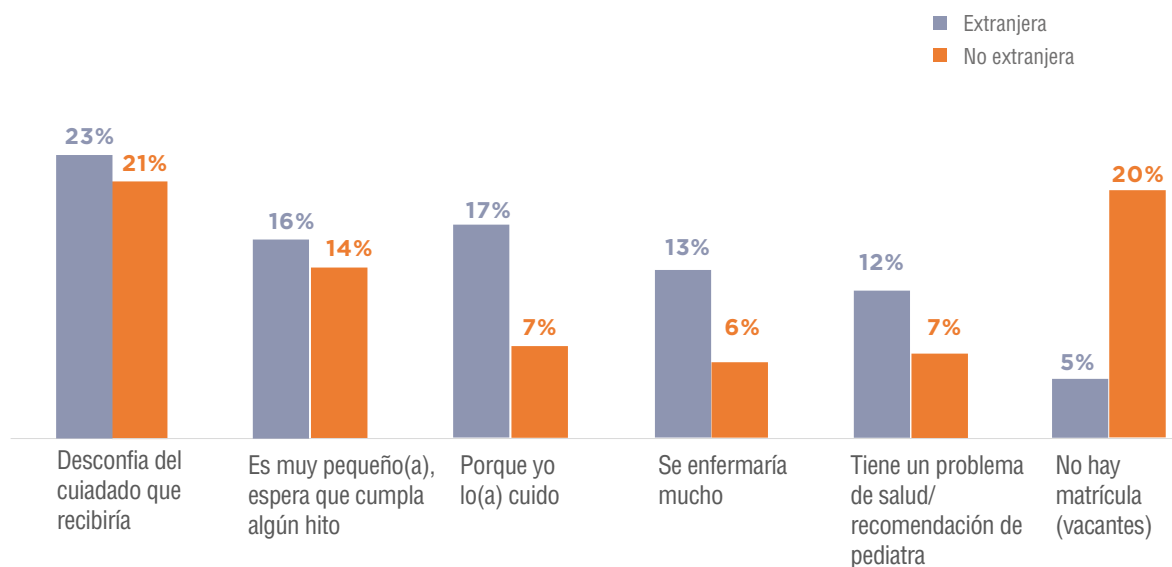


Preferencias de Asistencia a Salas Cuna

¿Por qué las familias deciden no enviar a sus hijos(as) a la sala cuna o jardín a esta edad? Se realizó esta pregunta de forma abierta, y posteriormente se codificó en categorías. A nivel general, considerando la primera razón entregada, un 22% de las cuidadoras menciona como la primera razón que la *desconfianza en el cuidado que recibiría*, un 16% *cree que su hijo o hija es muy pequeño(a) aún*, o está esperando que cumpla algún hito de desarrollo (por ejemplo, hablar). En tercer lugar, las cuidadoras mencionan que no lo envían ya que *ellas lo*

hacen (15% de las menciones), prefiriendo activamente quedarse con sus hijos(as). En cuarto y quinto lugar se sitúan el miedo a *que se enferme mucho* (12%) y la *recomendación de su pediatra* (11%), vinculado generalmente a la declaración de alguna enfermedad o propensión a contraer enfermedades. Resulta interesante notar que para la población extranjera la razón “no hay matrícula o vacantes” presenta una frecuencia mucho mayor que para la población no migrante.

Gráfico 5: Principales razones para no enviar su hijo(a) a jardín infantil o sala cuna



4.3 Calidad de las interacciones cuidador(a) - niño(a)

4.3.1 INTERACCIÓN CUIDADOR-NIÑO/A

El estudio Mil Primeros Días realizó videos registrando la interacción entre cuidador(a) y niño(a) que posteriormente fueron codificados por un equipo capacitado. Se utilizó el modelo de Three Bags Task, un set de actividades con una duración aproximada de 10 minutos, en que se miden las interacciones entre padres, madres y/o cuidadores(as) y los niños y niñas. En Three Bags Task se evalúa a las cuidadoras en los siguientes dominios: **sensibilidad parental** (capacidad de los padres, madres y/o cuidadores(as) para responder a las señales de niños o niñas), **intrusividad** (grado de control de padres, madres y/o cuidadores frente a los puntos de vista de niños y niñas), **estimulación cognitiva** (esfuerzos de padres, madres y/o cuidadores(as) para estimular el desarrollo cognitivo y lingüístico de los niños o niñas), **consideración positiva** (expresiones parentales de amor, respeto y admiración al niño o niña), **consideración negativa** (expresiones parentales de rechazo, rabia o desaprobación al niño o niña), **distanciamiento** (conciencia de los padres, madres y/o cuidadores(as) de su involucramiento con

el niño o niña). Además, se evalúa a los niños y niñas en tres dominios: **involucramiento cuidador** (escala que refleja acciones iniciadas por los niños o niñas para establecer una interacción con cuidadores(as)), **atención sostenida a objetos** por parte de los niños o niñas, y **negatividad** (grado en que el niño o niña muestra rabia, hostilidad o desagrado del padre, madre o cuidador(a)).

Para los dominios de evaluación de las madres, se observan diferencias significativas por nivel educacional en todos los dominios, salvo el dominio involucramiento del cuidador. Los niveles educativos más altos, presentan medias mayores de sensibilidad o capacidad de respuesta a las señales de los niños(as), de estimulación cognitiva de los niños y niñas, de consideración positiva de los niños(as). Por otra parte, las madres con mayores niveles educativos presentan medias menores de intrusividad, distanciamiento y consideración negativa de niños y niñas o desaprobación parental de sus comportamientos. En cuanto a la nacionalidad, se observa que las madres extranjeras muestran medias menores de sensibilidad e involucramiento, y una media mayor en intrusividad

al comparar con madres chilenas. Considerando los quintiles de ingreso, se observa en términos del distanciamiento, intrusividad y consideración negativa o desaprobación parental, que las madres que pertenecen a los quintiles más bajos presentan medias mayores. Las madres pertenecientes a hogares de quintiles más altos presentan medias mayores de sensibilidad y de estimulación cognitiva y consideración positiva.

En relación a los dominios que evalúan a los niños y niñas, se observan diferencias significativas entre grupos en atención sostenida a objetos y en negatividad de los(as) niños(as) hacia sus cuidadoras, al considerar el nivel educativo de las madres.

Tabla 14: Three Bags Task. Comparación de medias, dominios de evaluación niños y niñas. Nivel educacional, quintil de ingresos, y nacionalidad del cuidador principal

Three Bag Task	Todos los niños y niñas	Nivel educacional			Quintil ingreso			Nacionalidad		
		Media o inf..	Superior o más	Sig.	1 y 2	3, 4 y 5	Sig.	chileno	extranjero	Sig.
Sensibilidad	4,0	3,9	4,2	***	3,8	4,1	***	4,1	3,8	***
Intrusividad	2,7	2,7	2,6	*	2,8	2,6	**	2,6	2,9	***
Estimulación cognitiva	3,9	3,8	4,1	***	3,8	4,0	***	3,9	3,8	
Consideración positiva	3,7	3,6	3,9	***	3,6	3,8	**	3,7	3,7	
Consideración negativa	1,2	1,2	1,1	***	1,3	1,1	***	1,2	1,2	
Distanciamiento	1,7	1,8	1,6	***	1,9	1,6	***	1,7	1,8	
Involucramiento cuidador	4,0	4,0	4,1		4,0	4,1		4,1	3,9	**
Atención sostenida a objetos	5,1	5,1	5,2	*	5,1	5,1		5,1	5,2	
Negatividad hacia el cuidador	1,3	1,4	1,3	*	1,4	1,4		1,4	1,4	
N	1162	582	406		357	522		795	193	

Nota: Se distingue por nivel educacional, educación media completa o menos y educación superior o más, se compara entre el primer y segundo quintil, con los tres quintiles de mayor ingreso per cápita del hogar, y entre nacionalidad chilena o extranjera del cuidador. () diferencias estadísticamente significativas al 90%, (**) al 95%, (***) al 99%.*

4.3.2 CALIDAD Y ESTIMULACIÓN DENTRO DEL HOGAR.

Para medir la calidad y estimulación que el niño(a) recibe en el hogar se utilizó el instrumento Observaciones del Hogar para la Medición de Ambiente (HOME por sus siglas en inglés). Este instrumento está compuesto por las subescalas **responsividad** (grado hasta el cual la madre o cuidador(a) responde al comportamiento del niño o niña), **aceptación** (de la madre o cuidador(a) a comportamientos negativos por

parte del(a) niño(a), como algo esperado en niños(as) pequeños(as)), **organización** (grado de regularidad y previsibilidad en el horario familiar y el entorno físico), **materiales de aprendizaje** (provisión adecuada de juegos y materiales orientados a estimular el desarrollo del niño o niña), **involucramiento** (grado en el cual la madre se involucra activamente en la estimulación y aprendizaje del niño o niña), y **variedad** (inclusión

de nuevos eventos o personas en la vida de niños y niñas, sin generar desorganización).

Al hacer test de medias para los dominios HOME-SF parental, utilizando las variables nacionalidad, quintil de ingreso agrupado y nivel educacional se observan diferencias significativas entre grupos en la mayoría de las dimensiones. Así, tanto en términos de aceptación, organización, materiales de aprendizaje, involucramiento y variedad, se observan diferencias significativas al comparar por nivel educacional, quintil de ingreso del hogar y nacionalidad. A mayor educación y/o a mayor ingreso se presenta mayor aceptación de la cuidadora a los comportamientos negativos del niño(a), mayor

organización en un horario familiar, mayor proporción de juegos y materiales adecuados orientados a estimular el desarrollo del niño o niña, mayor involucramiento activo en la estimulación y aprendizaje del niño(a) e inclusión de nuevos eventos en mayor proporción, sin generar desorganización en la rutina familiar ni de los niños(as). En cuanto a la responsividad o grado de respuesta a comportamientos de los niños y niñas, se observan diferencias significativas por nivel educacional y quintil de ingreso, pero no por nacionalidad. En términos de los demás dominios presentados, las madres chilenas presentan medias mayores. Estos resultados pueden estar mediados por condiciones del entorno y otros determinantes de la calidad de vida de las cuidadoras.

Tabla 15: Test HOME. Comparación de medias, dominios de evaluación niños y niñas. Nivel educacional, quintil de ingresos, y nacionalidad del cuidador principal

HOME-SF	Todos los niños y niñas	Nivel educacional			Quintil ingreso			Nacionalidad		
		Media o inf..	Superior o más	Sig.	1 y 2	3, 4 y 5	Sig.	chileno	extranjero	Sig.
Responsividad	9,2	8,9	9,6	***	8,9	9,4	***	9,2	9,0	
Aceptación	6,2	6,1	6,4	***	6,0	6,3	**	6,4	5,5	***
Organización	5	4,9	5,1	**	4,8	5,1	***	5,1	4,7	***
Materiales	6,7	6,2	7,1	***	6,2	6,9	***	6,8	5,9	***
Involucramiento	4,4	4,2	4,7	***	4,1	4,6	***	4,5	4,1	**
Variedad	2,7	2,5	3,0	***	2,6	2,9	***	2,8	2,4	***
Total	10	100,0	100,0		100,0	100,0		100,0	100,0	
N	1162	682	471		409	605		938	215	

Nota: Se distingue por nivel educacional, educación media completa o menos y educación superior o más, se compara entre el primer y segundo quintil, con los tres quintiles de mayor ingreso per cápita del hogar; y entre nacionalidad chilena o extranjera del cuidador. () diferencias estadísticamente significativas al 90%, (**) al 95%, (***) al 99%.*

4.3.3 CLASSROOM ASSESSMENT SCORING SYSTEM - TODDLER (CLASS® TODDLER)

Para este estudio se utilizó CLASS nivel Toddler (15 meses-3 años), compuesto de dos grandes dominios: **apoyo emocional y conductual** (clima positivo; clima negativo; sensibilidad de la educadora; consideración por la perspectiva de los niños y niñas; guiar la conduc-

ta) y **apoyo activo para el aprendizaje** (facilitar el aprendizaje y desarrollo; calidad de la retroalimentación; modelar el lenguaje). En términos del primer dominio, *Clima Positivo* refleja la conexión entre las adultas y los niños y niñas, la calidez, respeto y disfrute que se

comunican entre ellos, mientras que *Clima Negativo* refiere a indicadores de un ambiente negativo dentro del aula. *Sensibilidad de la Educadora* refleja la conciencia y grado de respuesta de las adultas a las necesidades académicas, sociales y emocionales de los niños y niñas. *Consideración por la perspectiva de los niños y niñas* describe cómo las adultas en el aula demuestran flexibilidad y siguen la iniciativa de los y las párvulos/as, al tiempo que proporcionan estructuras y rutinas. Por último, *Guiar la Conducta* describe la manera en que las adultas en el aula apoyan de manera proactiva las conductas positivas de los niños y niñas, ayudándolos a entender las expectativas de la clase. En cuanto al segundo dominio, *Facilitar el Aprendizaje* corresponde a la dimensión que describe la manera en que las adultas facilitan actividades para apoyar las oportunidades de aprendizaje y desarrollo de los niños y niñas, de manera en que las primeras conecten e integren el aprendizaje con experiencias y tareas. *Calidad de la Retroalimentación* describe las respuestas de las adultas a los niños y niñas y la manera en que dichas respuestas promueven el aprendizaje y la comprensión de ellos. Por último, *Modelar el Lenguaje* refiere el uso

de técnicas de facilitación y estimulación del lenguaje por parte de las adultas para fomentar el desarrollo lingüístico.

A nivel de dominios, los resultados dan cuenta que apoyo emocional y conductual es el que alcanza en promedio un mayor puntaje en las aulas observadas, ubicándolas en un nivel medio alto, con un puntaje de 4,78. Por otra parte, las aulas alcanzan en promedio un puntaje de 2,35 en el dominio apoyo activo para el aprendizaje, ubicándose en un nivel de desempeño bajo.

Otro aspecto importante de destacar es la desviación estándar, que nos indica cuán dispersos están las puntuaciones de la muestra con respecto a la media. Para el dominio apoyo emocional y conductual que alcanza un 0,518, con un rango de 2,45; mientras que los puntajes asociados al dominio apoyo activo para el aprendizaje alcanzan una desviación estándar de 0,740 con un rango de 2,75, lo que refleja una mayor dispersión de los puntajes en este dominio respecto al primero. Los detalles de los estadísticos descriptivos se presentan en la siguiente tabla:

Tabla 16: Estadísticos descriptivos Dominios CLASS® Toddler

	N	Mín.	Max.	Rango	Media	Des. Tip
Apoyo Emocional y Conductual	51	3.55	6.00	2.45	4.78	0.518
Apoyo Activo para el Aprendizaje	51	1.08	3.83	2.75	2.35	0.740

Fuente: Resultados CENTRE-UC (2019-2020)

A continuación, se presentan los puntajes promedios CLASS® Toddler por dimensión del total de la muestra, además de la desviación estándar de cada una de ellas. En términos generales, las dimensiones con puntajes en promedio más altos alcanzan un nivel medio alto clima

positivo, (4,60) y sensibilidad de la educadora (4,70), mientras que la calidad de la retroalimentación (2,10) y modelar el lenguaje (2,02) son en promedio los más bajos, en un nivel de desempeño bajo.

Tabla 17: Estadísticos descriptivos Dominios y Dimensiones CLASS® Toddler

Dominios y Dimensiones	Prom.	Desv. Est.	Mín.	Máx.	N
Apoyo Emocional y Conductual	4.78	0.518	3.55	6.00	51
Clima Positivo	4.60	0.716	2.75	6.25	51
Clima Negativo	1.17	0.272	1.00	2.00	51
Clima Negativo Recodificado*	6.83	0.272	6.00	7.00	51
Sensibilidad de la Educadora	4.70	0.627	3.25	6.25	51
Consideración por la perspectiva del niño	4.06	0.753	2.75	5.50	51
Guiar la conducta	3.74	0.731	1.75	5.25	51
Apoyo Activo para el Aprendizaje	2.35	0.740	1.08	3.83	51
Facilitar el Aprendizaje y el Desarrollo	2.95	0.869	1.25	4.50	51
Calidad de la Retroalimentación	2.09	0.671	1.00	3.50	51
Modelar el Lenguaje	2.02	0.812	1.00	3.75	51

Fuente: Resultados CENTRE-UC *El puntaje de Clima Negativo Recodificado se usa para calcular promedios de Dominio Apoyo Emocional y Conductual

Por otra parte, las dimensiones facilitar el aprendizaje y el desarrollo, junto con modelar el lenguaje son aquellas que presentan la desviación estándar más alta, mientras que la dimensión clima negativo es aquella con la desviación estándar más baja. Esto quiere decir que, en estas aulas los niños y niñas se desenvuelven en un ambiente de baja negatividad y en general, las evidencias de clima negativo dentro del aula se observan de manera aislada,

4.3.4 PERCEPCIONES, CREENCIAS, EXPECTATIVAS Y COMPORTAMIENTOS PARENTALES

Las percepciones, creencias y expectativas parentales fueron medidas con el instrumento Parental Cognitions and Conduct Toward the Infant Scale (PACOTIS), que se estructura en dos dimensiones: creencias y comportamientos. En cuanto a las creencias se mide la autoeficacia parental (cómo padres, madres y/o cuidadores(as) perciben sus habilidades para llevar

a cabo el rol parental) y el impacto parental percibido (evaluación de padres, madres y/o cuidadores(as) del efecto que tienen sobre el comportamiento de los niños o niñas). En cuanto a los comportamientos se mide hostilidad (respuestas hostiles o restrictivas de los padres, madres y/o cuidadores a los comportamientos de los niños o niñas) y sobreprotección (comportamientos que reflejan preocupación excesiva sobre la seguridad de los niños y niñas).

En relación con la percepción de autoeficacia, medida en las cuidadoras, no se observan diferencias significativas en términos de nacionalidad, quintiles o nivel educacional. Sin embargo, en términos del impacto que las cuidadoras perciben en los(as) niños(as), se observan diferencias significativas por nivel educacional y quintil de ingreso, presentando una media mayor quienes muestran niveles educacionales mayores y/o pertenecen a los quintiles de ingreso más altos.

Tabla 18: T Test PACOTIS. Comparación de medias, dominios de evaluación. Nivel educacional, quintil de ingresos, y nacionalidad del cuidador principal

Parental Cognitions and Conduct Toward the Infant	Todos los niños y niñas	Nivel educacional			Quintil ingreso			Nacionalidad		
		Media o inf..	Superior o más	Sig.	1 y 2	3, 4 y 5	Sig.	chileno	extranjero	Sig.
Autoeficacia	4,4	4,4	4,4		4,4	4,4		4,4	4,4	
Impacto percibido	3,8	3,5	4,1	***	3,9	3,6	***	3,7	3,8	
Hostilidad	2,0	2,1	1,9	***	2,0	2,0		2,0	2,0	
Sobreprotección	4,3	4,4	4,1	***	4,2	4,4	***	4,3	4,2	**
N	1162	687	475		614	413		941	221	

Nota: Se distingue por nivel educacional, educación media completa o menos y educación superior o más, se compara entre el primer y segundo quintil, con los tres quintiles de mayor ingreso per cápita del hogar, y entre nacionalidad chilena o extranjera del cuidador. () diferencias estadísticamente significativas al 90%, (**) al 95%, (***) al 99%.*

En cuanto a la hostilidad o respuestas restrictivas de las cuidadoras a los comportamientos de los niños y niñas, se presentan medias más altas de esta dimensión en cuidadoras concentradas en los niveles educacionales más bajos. En términos de la dimensión sobreprotección o comportamientos que reflejan preocupación excesiva sobre la seguridad de los niños y niñas, se observan

diferencias significativas por nivel educacional, nacionalidad y quintil de ingreso; y presentan medias más altas en esta dimensión las cuidadoras que tienen menor nivel educacional, pero también aquellas cuidadoras pertenecientes a los quintiles de más altos ingresos. Las cuidadoras chilenas también obtienen medias mayores en esta dimensión.

5. CONCLUSIONES

Se han presentado resultados de la primera ola de medición del estudio *Mil Primeros Días*, cuyo objetivo general es caracterizar las trayectorias de tipos de cuidado que experimentan los niños y niñas, distinguiendo entre cuidado materno exclusivo, cuidado en salas cunas o jardines infantiles, y cuidado de un familiar o no familiar, poniendo el foco en la calidad de estos tipos de cuidado, y ver su asociación con desarrollo cognitivo, del lenguaje y socio emocional de los niños y niñas.

En términos de los tipos de cuidados, a través de la información provista por el diario, sabemos que la mayoría del tiempo los niños(as) están en su casa siendo cuidados por su madre. El segundo tipo de cuidado más utilizado es la sala cuna, no obstante, el cuidado materno sigue siendo predominante al año de vida de los niños y niñas.

Un 82% de los niños y niñas participantes del estudio no asiste a sala cuna. A nivel general, un 22% de las cuidadoras menciona como primera razón *la desconfianza en el cuidado que recibiría*, un 16% *cree que su hijo o hija es muy pequeño(a) aún*, o está esperando que cumpla algún hito de desarrollo (por ejemplo, hablar). Las cuidadoras también mencionan que no lo envían ya que *ellas lo hacen* (15% de las menciones), prefiriendo activamente quedarse con sus hijos(as). Luego mencionan el miedo a *que se enferme mucho* (12%) y la *recomendación de su pediatra* (11%), vinculado generalmente a la declaración de alguna enfermedad o propensión a contraer enfermedades. Resulta interesante notar que para la población migrante la razón “no hay matrícula o vacantes” presenta una frecuencia mucho mayor que para la población no migrante. No obstante, evidenciamos que las razones por las cuales las familias deciden por un tipo de cuidado u otro son complejas y heterogéneas.

Si bien la mayoría de los niños(as) está siendo cuidado por su madre la mayoría del tiempo en su hogar, el 18% de los niños y niñas participantes de este estudio sí asistía a una sala cuna, y un 99% de ellos asistía de lunes a viernes. De esta manera, así como es relevante entender las razones por las que las cuidadoras deciden no enviar a sus hijos e hijas a salas cunas, es importante conocer qué sucede con aquellos niños y niñas que asisten a sala cuna. Al observar las aulas de estos niños y niñas encontramos que el dominio apoyo emocional y conductual obtiene un nivel medio alto. Por otra parte, las aulas alcanzan en promedio un puntaje de 2,35 en el dominio apoyo activo para el aprendizaje, ubicándose en el nivel bajo de desempeño. Existen pocos estudios sobre la calidad de las interacciones en niños(as) tan pequeños (12 meses de edad). Pero los resultados de este estudio son concordantes con estudios internacionales (Hatfield, La Paro y Williamson, 2014) y nacionales (Gebauer & Narea, 2021), donde, al igual que en nivel mayores de educación inicial, el dominio de apoyo emocional obtiene puntajes mas altos que el apoyo para el aprendizaje.

Tanto conocer las preferencias de las cuidadoras, como la calidad de las interacciones que experimentan los infantes en sala cuna, son insumos relevantes para el diseño de políticas en primera infancia. Aun cuando ha aumentado exponencialmente la cobertura de la educación parvularia y se este entregando educación inicial gratis al 60% de la población, no se ha logrado que el porcentaje de asistencia de niños(as) menores de 2 años sea comparable a los porcentajes de asistencia de los países de la OECD. Los datos recopilados por la OECD, indican que mientras la tasa de participación de niños entre 0 y 2 años en jardines y salas cunas es de 18% en Chile, esta alcanza el 33% en promedio en los países OECD. Además, Narea, Telias y Abufhele,

(2018), plantean que son justamente los niños que viven en hogares en pobreza los que menos asisten. Esto nos desafía a considerar las preferencias de los padres y la calidad de las salas cuna, para el diseño de políticas e intervenciones que puedan apoyar a los padres en sus decisiones de cuidado.

Como el 82% de los niños y niñas durante el primer año de vida están siendo cuidados por sus madres dentro de su hogar, se hace muy relevante conocer cómo son estos cuidados. Utilizando la escala Three Bags Task, observamos que, en términos generales, para los dominios evaluados, el nivel educacional de la madre y el quintil de ingreso del hogar, representan variables relevantes que median en los resultados, siendo en promedio las madres con mayor educación formal o que pertenecen a los hogares de mayores ingresos quienes presentan mejores resultados en términos de los ítems observados. Esto representa un interesante hallazgo desde una perspectiva de política pública, en cuanto nos da cuenta de la importancia de apoyar la crianza desde etapas tempranas del desarrollo de niños y niñas.

En cuanto a la calidad y estimulación dentro del hogar, medido por el instrumento Observaciones del Hogar para la Medición de Ambiente (HOME por sus siglas en inglés), observamos que en términos de responsividad, aceptación, organización, materiales de aprendizaje, involucramiento y variedad, las madres que pertenecen a hogares de los quintiles más altos y con mayor nivel educacional presentan medias mayores de puntaje. Esto implica que a mayor educación y mayor ingreso se presenta, en promedio, un mayor grado de respuesta al comportamiento de los niños(as), mayor aceptación de la cuidadora a los comportamientos negativos del niño(a), mayor organización en un horario familiar, mayor proporción de juegos y materiales adecuados orientados a estimular el desarrollo del niño o niña, mayor involucramiento activo en la estimulación y aprendizaje del niño(a) e inclusión de nuevos eventos en mayor proporción, sin generar desorganización en la rutina familiar ni de los niños(as). En cuanto a la nacionalidad, solo en términos del dominio responsividad no se observan diferencias significativas. Como se ha expuesto, estos resultados pueden estar mediados por condiciones del entorno y otros determinantes

de la calidad de vida de las cuidadoras, por lo que es importante profundizar en otras variables que se relacionen con los resultados expuestos.

Este estudio buscó además describir las creencias y actitudes paternas. En términos generales, las cuidadoras poseen una buena percepción de sus habilidades para llevar a cabo el rol parental, de forma homogénea considerando quintil de ingreso, nivel educacional y nacionalidad (autoeficacia percibida). Sin embargo, en términos del efecto que las cuidadoras perciben tienen sobre el comportamiento de sus hijos(as), se observan diferencias significativas por quintil de ingreso y nivel educacional, siendo quienes se concentran en los quintiles más altos y/o niveles educacionales más altos, quienes perciben que su impacto sobre sus hijos(as) es mayor. Por el contrario, se observa que las cuidadoras que presentan un nivel educacional más bajo concentran niveles mayores de hostilidad o respuestas restrictivas a los comportamientos de sus hijos(as). Por último, las madres chilenas y los quintiles más bajos presentan niveles de sobreprotección o preocupación excesiva sobre la seguridad de sus hijos(as) en una proporción mayor. Esto nos plantea la necesidad de apoyar a los padres en su rol, a través de intervenciones que enfatizan la importancia de su rol y se reflexione sobre sus prácticas de crianza en post de favorecer el mejor desarrollo de niños y niñas.

En conclusión, a partir de los resultados de la primera ola del estudio Mil Primeros Días observamos que, en su primer año de vida, los niños y niñas son principalmente cuidados por sus madres, y que los arreglos familiares en torno al cuidado difieren de acuerdo con las decisiones que las familias toman, pero también en vinculación con ciertas variables de carácter más estructural, como el trabajo de la madre, su nivel educacional o la disponibilidad de un entorno familiar directo. En cuanto a las actividades y rutinas de los niños y niñas, observamos que existen algunas actividades e interacciones que se relacionan con variables como el quintil de ingreso o el nivel educacional de la madre. Por otra parte, comenzamos a entender algunas de las razones que sustentan la decisión de un grupo importante de madres decida no enviar a sus hijos e hijas a centros educativos en esta primera etapa del desarrollo. Este es un interesante aporte del estudio, a

la información disponible a la fecha, para comprender de mejor manera el proceso de toma de decisión detrás de la no asistencia a los establecimientos educacionales en etapas tempranas del desarrollo de niños y niñas.

La actual crisis detonada por el coronavirus SARS-CoV-2, supone una serie de desafíos para los padres y madres, pero también para los niños y niñas, en cuanto todos y todas viven las cuarentenas, el encierro, las dificultades económicas, el cierre de los establecimientos educacionales, de formas diversas. El quiebre temporal de la red social de cuidados representa una dificultad importante, y la literatura muestra tanto que este tipo de situaciones afectan en mayor proporción a las poblaciones de menos ingresos, y que también pueden tener efectos al largo plazo en el desarrollo de los(as) niños(as) (Molfese et al., 2010; Cappa et al., 2011). En términos de las trayectorias de cuidado que el estudio busca entender, sin duda en la actualidad se verán modificadas por la contingencia. La primera ola del estudio fue aplicada cuando los niños y niñas tenían en promedio 13 meses de edad, y en esta segunda ola los niños tendrán en promedio 25 meses. En un contexto pre-pandémico, la evidencia indica que estos niños y niñas progresivamente se unirían al sistema educativo, y sus madres poco a poco irían cediendo el espacio protagónico de cuidado. De esta manera, se presenta una oportunidad para conocer cómo resuelven estas distorsiones a los arreglos tradicionales de cuidado una cohorte de niños y niñas, y los efectos que estos cambios podrían tener en su desarrollo cognitivo y emocional.

EQUIPO DE INVESTIGACIÓN

Marigen Narea – Investigadora Principal

Alejandra Abufhele – Investigadora Asociada

Amanda Telias – Investigadora Asociada

Francesca Solari – Profesional Línea

Samanta Alarcón – Asistente de Investigación

Pamela Jervis – Asesora Internacional

Equipo Asesor:

Daniela Aldoney – Facultad de Psicología, Universidad del Desarrollo

Patricio Cumsille – Escuela de Psicología UC

Andrés Hojman – Escuela de Gobierno UC

Susana Mendive – Escuela de Educación UC

David Torres Iribarra – Escuela de Psicología UC

Queremos agradecer a los miembros del equipo del estudio Mil Primeros Días, Alexandra Allel, Felipe Godoy y Sebastian Rodriguez; al equipo de evaluadoras y codificadoras, ya que sin su profesionalismo no hubiera sido posible este trabajo. Finalmente, lo más importante es agradecer a cada una de las familias que generosamente nos abrieron sus hogares, y compartieron sus experiencia de como es cuidar a sus hijos e hijas durante su primer año de vida.

REFERENCIAS

- » **Almond, D., Currie, J. (2011)** Human capital development before age five. *Handbook of Labor Economics*. Vol. 4, Part B, Chapter 15. [https://doi.org/10.1016/S0169-7218\(11\)02413-0](https://doi.org/10.1016/S0169-7218(11)02413-0)
- » **Alquilino, WS. (1996)** The life course of children born to unmarried mothers: childhood living arrangements and young adult outcomes. *Journal of marriage and the family*. Vol. 58 (2), May 1996, pp. 293-310.
- » **Anderson, L.S. 2012.** Multiage Grouping of 6-Week-Olds to 3-Year-Olds" PhD dissertation. Northern Illinois University.
- » **Barnett, W. S. (1995).** Long-term effects of early childhood programs on cognitive and school outcomes. *The Future of Children*, 25–50.
- » **Berlinski, S., Galiani, S., & Gertler, P. (2009).** The effect of pre-primary education on primary school performance. *Journal of Public Economics*, 93(1–2), 219–234.
- » **Bigras, N., Japel, C. (2007)** La qualité de l'environnement et des expériences assure le développement des enfants. Dans: La qualité dans nos services de Garde Éducatifs à la petite enfance. *Presses de l'Université du Québec*.
- » **Bigras, N., Bouchard, C., Cantin, G., Brunson, L., Coutu, S., Lemay, L., ...Charron, A. (2010).** A comparative study of structural and process quality in center-based and family-based child care services. *In Child & Youth Care Forum* (Vol. 39, pp. 129–150). Springer.
- » **Borra, C., Iacovou, M., & Sevilla, A. (2012).** The effect of breastfeeding on children's cognitive and noncognitive development. *Labour Economics*, 19(4), 496–515.
- » **Bronfenbrenner, U. (1977).** Toward an experimental ecology of human development. *American Psychologist*, 32(7), 513.
- » **Bronfenbrenner, U. (1994).** Ecological models of human development. *International Encyclopedia of Education*, 3(2), 37–43.
- » **Consejo Nacional de Investigación e Instituto de Medicina (2000)** De las neuronas al vecindario: La ciencia del desarrollo de la primera infancia.
- » **Carneiro, P., Løken, K. V, & Salvanes, K. G. (2015).** A flying start? Maternity leave benefits and long-run outcomes of children. *Journal of Political Economy*, 123(2), 365–412.
- » **Coley, R. L., Votruba-Drzal, E., Miller, P. L., & Koury, A. (2013).** Timing, extent, and type of child care and children's behavioral functioning in kindergarten. *Developmental Psychology*, 49(10), 1859.
- » **Cortázar, A. & Falabella, A. (2015)** Estudio calidad educativa en educación parvularia: experiencias internacionales y representaciones sociales nacionales. Centro de Políticas Comparadas de Educación CPCE, Universidad Diego Portales.
- » **Cortázar, A., & Vielma, C. (2018).** Educación parvularia chilena: efectos por género y años de participación. *Calidad en la Educación*, (47), 19-42. doi: <https://doi.org/10.31619/caledu.n47.29>

- » **Côté, S. M., Doyle, O., Petitclerc, A., & Timmins, L. (2013).** Child care in infancy and cognitive performance until middle childhood in the millennium cohort study. *Child Development*, 84(4), 1191–1208.
- » **Currie, J., & Neidell, M. (2007).** Getting inside the “black box” of Head Start quality: What matters and what doesn’t. *Economics of Education Review*, 26(1), 83–99.
- » **Del Bono, E., Ermisch, J., & Francesconi, M. (2012).** Intrafamily resource allocations: a dynamic structural model of birth weight. *Journal of Labor Economics*, 30(3), 657–706.
- » **Deleire, T. & Kalil, A. (2002)** Good things come in threes: single-parent multigenerational family structure and adolescent adjustment. *Demography* 39, 393-413 (2002).
- » **Duflo, E. (2003).** Grandmothers and granddaughters: old-age pensions and intrahousehold allocation in South Africa. *The World Bank Economic Review*, 17(1), 1–25.
- » **Dunifon, R. & Kowaleski-Jones, L. (2007)** The influence of grandparents in single-mother families. *Journal of marriage and family*. Vol. 69(2) May 2007, pp. 465-481
- » **Engle, P. L., Black, M. M., Behrman, J. R., De Mello, M. C., Gertler, P. J., Kapiriri, L., ... Group, I. C. D. S. (2007).** Strategies to avoid the loss of developmental potential in more than 200 million children in the developing world. *The Lancet*, 369(9557), 229–242.
- » **Gebauer, M.A. & Narea, M. (2021)** Calidad de las interacciones entre agentes educativas y niños/as que asisten a nivel medio menor en jardines infantiles públicos de la Región Metropolitana, y su relación con características de las agentes educativas y de las aulas. *Revista Psykhé (Forthcoming)*.
- » **Gertler, P., Heckman, J., Pinto, R., Zanolini, A., Vermeersch, C., Walker, S., ... Grantham-McGregor, S. (2014).** Labor market returns to an early childhood stimulation intervention in Jamaica. *Science*, 344(6187), 998–1001.
- » **Grantham-McGregor, S., Cheung, Y. B., Cueto, S., Glewwe, P., Richter, L., Strupp, B., & Group, I. C. D. S. (2007).** Developmental potential in the first 5 years for children in developing countries. *The Lancet*, 369(9555), 60–70.
- » **Hansen, K., & Hawkes, D. (2009).** Early childcare and child development. *Journal of Social Policy*, 38(2), 211–239.
- » **Hatfield, B., La Paro, K. M., & Williamson, A. C. (2014).** Assessing quality in toddler classrooms using the CLASS-Toddler and the ITERS-R. *Early Education and Development*, 25(6), 875–893. <https://doi.org/10.1080/10409289.2014.883586>
- » **Heckman, J. J., & Raut, L. K. (2016).** Intergenerational long-term effects of preschool-structural estimates from a discrete dynamic programming model. *Journal of Econometrics*, 191(1), 164–175.
- » **Huston, A. C., Chang, Y. E., & Gennetian, L. (2002).** Family and individual predictors of child care use by low-income families in different policy contexts. *Early Childhood Research Quarterly*, 17(4), 441–469.
- » **Hurt, H., Betancourt, L. (2017)** Turning one year of age in a low socioeconomic environment: a portrait of disadvantage. *J Dev Behav Pediatr*. 2017 September; 38(7): 493–500. doi:10.1097/DBP.0000000000000469
- » **Ishimine, K., & Tayler, C. (2014).** Assessing quality in early childhood education and care. *European Journal of Education*, 49(2), 272–290.
- » **Lareau, A. (2011).** Unequal childhoods: Class, race, and family life. *Univ of California Press*.

- » **Leach, P., Barnes, J., Malmberg, L., Sylva, K., Stein, A., & 1, the F. team. (2008).** The quality of different types of child care at 10 and 18 months: A comparison between types and factors related to quality. *Early Child Development and Care*, 178(2), 177–209.
- » **Li-Grining, C. P., & Coley, R. L. (2006).** Child care experiences in low-income communities: Developmental quality and maternal views. *Early Childhood Research Quarterly*, 21(2), 125–141.
- » **Loeb, S., Fuller, B., Kagan, S.L., Carrol, B. (2004)** Child care in poor communities: early learning effects of type, quality, and stability. *Child Dev.* 2004 Jan-Feb; 75(1):47-65. doi: 10.1111/j.1467-8624.2004.00653.x. PMID: 15015674.
- » **Melhuish, E. C., Lloyd, E., Martin, S., & Mooney, A. (1990).** Type of childcare at 18 months—II. Relations with cognitive and language development. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 31(6), 861–870
- » **Molfese, V., Moritz Rudasill, K., Beswick, J., Jacobi-Vessels, J., Ferguson, M., White, J. (2010)** Infant Temperament, Maternal Personality, and Parenting Stress as Contributors to Infant Developmental Outcomes. *Merrill-Palmer Quarterly*, 56(1), 49-79.
- » **Monserud, M., Elder, G. (2011)** Household structure and children's educational attainment: a perspective on coresidence with grandparents. *Journal of marriage and family*, 73(5). October 2011, pp. 981-1000
- » **Narea, M. (2014)** Does early centre-based care have an impact on child cognitive and socio-emotional development? Evidence from Chile. CASEpaper, CASE/184. Centre for Analysis of Social Exclusion, The London School of Economics and Political Science, London.
- » **Narea, M.; Toppelberg, C.O.; Irrarrazabal, M. and Xu, J. (2020)** Maternal and non-maternal care in infancy and later child cognitive, language and motor development in Chile: Does type of care matter. *Early Childhood Research Quarterly*. 51: 2, 204-214. doi.10.1016/j.ecresq.2019.10.010.
- » **Narea, M., Arriagada V., & Allel, K. (2020)** Center-Based Care in Toddlerhood and Child Cognitive Outcomes in Chile: The Moderating Role of Family Socio-Economic Status, Early Education and Development, 31:2, 218-233. doi 10.1080/10409289.2019.1626191
- » **NICHD Early Child Care Research Network. (2002).** Early Child Care and Children's Development Prior to School Entry: Results from the NICHD Study of Early Child Care. *American Educational Research Journal*, 39(1), 133–164.
- » **Papero, A. L. (2005).** Is early, high-quality daycare an asset for the children of low-income, depressed mothers? *Developmental Review*, 25(2), 181–211.
- » **Reynolds, S., Fernald, L. C. H., Deardorff, J., & Behrman, J. (2018).** Family structure and child development in Chile: A longitudinal analysis of household transitions involving fathers and grandparents. *Demographic Research*, 38, 1777–1814
- » **Ruhm, C., & Waldfogel, J. (2012).** Long-term effects of early childhood care and education. *Nordic Economic Policy Review*, 1(1), 23–51.
- » **Shonkoff, Jack (2010)** Building a New Biodevelopmental Framework to Guide the Future of Early Childhood Policy.
- » **Sosinsky, L. S., & Kim, S.-K. (2013).** A profile approach to child care quality, quantity, and type of setting: Parent selection of infant child care arrangements. *Applied Developmental Science*, 17(1), 39–56.
- » **Torche, F., Conley, D. (2016)** A Pound of Flesh: The Use of Birthweight as a Measure of Human Capital Endowment in Economics Research. The Oxford Handbook of Economics and Human Biology Edited by John Komlos and Inas R. Kelly, New York, NY: Oxford University Press. <https://www.oxfordhandbooks.com/view/10.1093/oxfordhb/9780199389292.001.0001/oxfordhb-9780199389292-e-26>

- » **Thompson, R. A. (2001).** Development in the first years of life. *The Future of Children*, 21–33.
- » **Votruba-Drzal, E., Coley, R.L., Chase-Lansdale, L. (2004)** Child care and low-income children's development: direct and moderated effects. *Child Development*, January/February 2004, Volume 75, Number 1, Pages 296 – 312
- » **Votruba-Drzal, E. (2006).** Economic disparities in middle childhood development: Does income matter? *Developmental Psychology*, 42(6), 1154.

